



Conseil économique et social

Distr. limitée
22 décembre 2017
Français
Original : arabe/anglais/
français/espagnol

Pour décision

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Première session ordinaire de 2018

6–8 février 2018

Point 6 de l'ordre du jour provisoire*

Descriptif de programme de pays

Mauritanie

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour la Mauritanie est soumis au Conseil d'administration pour examen et adoption selon la procédure d'approbation tacite lors de la présente session. Le descriptif de programme de pays inclut une proposition de budget indicatif global pour la période allant de mars 2018 à décembre 2022, soit un montant de 13 815 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 45 000 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement des contributions à des fins spéciales.

Conformément à la décision 2014/1 du Conseil d'administration, le présent document reflète les commentaires émis par les membres du Conseil d'administration sur le projet de descriptif de programme de pays qui a été présenté 12 semaines avant la première session ordinaire de 2018.

* E/ICEF/2018/1.

Fondements du programme

1. Située entre le Sahara et le Sahel, la Mauritanie a subi des chocs répétés au cours des dernières décennies, notamment la sécheresse et les retombées de la crise au Mali, ce qui a conduit à des mouvements de populations et à une intense urbanisation. La population est estimée à environ 3,8 millions d'habitants, principalement concentrés dans la capitale, Nouakchott (26 %), et dans la région méridionale du pays¹. L'urbanisation engendre d'importantes pressions sur les services sociaux et affaiblit les mécanismes de protection sociale traditionnels, au détriment des droits des enfants. Malgré une croissance économique soutenue au cours de ces dernières années – croissance qui lui a permis d'accéder au statut de pays à revenu intermédiaire inférieur –, cette richesse accrue n'a pas été distribuée de façon équitable et elle ne se reflète pas non plus suffisamment dans la part du budget national allouée aux secteurs sociaux.
2. Une cartographie de la vulnérabilité des enfants élaborée avec l'aide de l'UNICEF montre que plus d'un quart des enfants mauritaniens vit en état de pauvreté absolue² et qu'un tiers d'entre eux est exposé à des risques de sécheresse et d'inondations, qui engendrent à leur tour insécurité alimentaire et malnutrition aiguë sévère.
3. Entre 2000 et 2015, le taux de mortalité des moins de cinq ans a baissé, passant de 113 à 84 pour 1 000 naissances vivantes³, et le taux d'allaitement maternel exclusif a augmenté de 26 % à 41 %⁴. Environ un tiers des femmes enceintes ne bénéficient pas des quatre consultations prénatales préconisées, et seuls 7 % des nouveau-nés bénéficient d'une visite postnatale au cours de la première semaine de leur vie. Quatre enfants sur cinq n'ont pas reçu l'ensemble des vaccins prévus avant leur premier anniversaire, et environ deux tiers des enfants souffrant de diarrhée n'ont pas reçu de solution de réhydratation orale. La persistance d'indicateurs de mortalité maternelle et infanto-juvénile élevés, surtout concernant la mortalité des nouveau-nés et le taux global de malnutrition aiguë, indique qu'il est indispensable d'investir davantage dans les capacités du système de santé, notamment au niveau communautaire.
4. Les crises nutritionnelles récurrentes ont des répercussions particulièrement lourdes sur les enfants vulnérables vivant dans les régions les plus défavorisées du centre du pays (appelé la zone de l'Aftout) et dans le camp de Mbera, qui abrite environ 52 000 réfugiés maliens, dont 28 000 enfants⁵. Depuis 2012, l'arrivée de réfugiés exacerbe la pression sur les ressources, qui étaient déjà rares, provoquant parfois des tensions entre réfugiés et communautés d'accueil.
5. En matière de soins de santé, les principaux goulots d'étranglement sont le manque de personnel qualifié dans les zones rurales ; les pénuries de médicaments essentiels et de matériel ; une gestion inadéquate des maladies infantiles dans les communautés ; une faible mobilisation des communautés et des stratégies de communication insuffisantes pour accompagner la prestation de services ; et un accès limité à des soins et des informations adaptés aux besoins des adolescents. Du côté de la demande, la persistance de freins

¹ Projections démographiques réalisées à partir du Recensement général de la population et de l'habitation (RGPH) de 2013

² Exposition des enfants à au moins deux privations graves, selon l'approche de Gordon (Bristol). Ces privations sont liées aux droits à un logement adéquat, à l'éducation, à l'eau potable, à l'assainissement et à l'information

³ Groupe interorganisations pour l'estimation de la mortalité juvénile

⁴ Enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS), 2011 et 2015

⁵ Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, 2017

socioculturels nuit à l'adoption de pratiques optimales pour l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, l'hygiène et l'assainissement, ce qui affaiblit encore des indicateurs de nutrition déjà faibles.

6. Des progrès substantiels ont été réalisés dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (EAH) : l'accès à l'eau potable a augmenté, passant de 53 % en 2011 à 62 % en 2015, et l'accès à un assainissement de base s'est accru, de 32 % à 41 % entre 2011 et 2015⁶. Cependant, 2 % des enfants continuent à utiliser l'eau de surface, 38,8 % de la population pratique encore la défécation à l'air libre⁷ et deux enfants sur cinq n'ont pas accès à des toilettes, sous quelque forme que ce soit. Seuls 47 % des établissements de santé et 33,2 % des écoles sont équipés de façon adéquate en infrastructures d'eau, d'assainissement et d'hygiène. La Mauritanie, pays essentiellement désertique affecté par le changement climatique, connaît un stress important autour des faibles ressources en eau, surtout dans les zones rurales. La responsabilité de collecter l'eau reste aux mains des femmes, qui doivent en moyenne marcher plus de 30 minutes avant d'atteindre une source. Le volet EAH nécessite de renforcer la coordination, les capacités techniques et les mécanismes de suivi et d'évaluation. Il doit en outre bénéficier de fonds suffisants.

7. Les enfants et les adolescents mauritaniens sont exposés à diverses formes de violence, d'exploitation et de maltraitance. 41 % d'enfants de moins de cinq ans ne sont pas enregistrés à la naissance⁸ parce que l'importance de cette démarche est mal connue, mais aussi à cause des longues distances à parcourir pour parvenir aux services d'état civil et de la longueur des procédures. Les enfants privés de ce droit sont principalement ceux qui se situent dans le quintile le plus pauvre (60 % d'enfants non enregistrés) et ceux qui vivent dans les zones rurales (53 % d'enfants non enregistrés). En dépit des efforts fournis au cours de la décennie passée, les mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) restent très répandues : 53 % des filles de 0 à 14 ans et 62 % des filles de 15 à 19 ans ont subi au moins une forme de MGF/E. Les taux les plus élevés ont été enregistrés parmi les filles les plus pauvres (90 % dans le quintile le plus pauvre) et dans certains groupes ethniques. Les mariages d'enfants sont également courants : 37 % des femmes mariées âgées de 20 à 24 ans étaient mariées avant d'avoir atteint l'âge de 18 ans. Ces difficultés perdurent en raison des normes sociales, de pratiques culturelles profondément enracinées et d'une faible couverture géographique des services de protection.

8. Discipliner les enfants par la violence demeure une pratique courante, aussi bien chez les filles que chez les garçons et que ce soit en milieu urbain ou rural. 80 % des enfants de moins de 14 ans ont subi des méthodes disciplinaires impliquant des violences physiques ou psychologiques infligées au sein de leurs familles. Touchant autant les garçons que les filles, le travail des enfants est le plus souvent associé à la pauvreté de la famille, au décrochage scolaire et à des acquis scolaires insatisfaisants. 37 % des enfants de 5 à 17 ans travaillent, et 26 % d'entre eux le font dans des conditions dangereuses⁹. En raison de la proximité du camp de Mbera avec la zone de conflit du Mali, les risques pour les enfants réfugiés sont augmentés, notamment celui d'être enrôlés par des groupes armés étrangers.

9. En 2005, la Mauritanie a adopté un code de justice pour mineurs. Bien que plusieurs dispositions y soient prévues concernant sa mise en œuvre, son application est lente, car les

⁶ MICS 2011 et 2015.

⁷ MICS 2015.

⁸ *Ibid.*

⁹ « Travaux qui, par leur nature ou les conditions dans lesquelles ils s'exercent, sont susceptibles de nuire à la santé, à la sécurité ou à la moralité de l'enfant », article 3(d), Organisation internationale du Travail, Convention (n° 182) sur les pires formes de travail des enfants, 1999

capacités des services de justice pour mineurs sont limitées, les avocats et les travailleurs sociaux sont trop peu nombreux et les inscriptions au registre d'état civil sont faibles, ce qui rend difficile de déterminer l'âge des enfants concernés.

10. À peine 12 % des enfants de trois à cinq ans ont une éducation préscolaire, avec d'importantes disparités entre le milieu urbain (19,5 %) et rural (6,2 %) ¹⁰.

11. Les taux de fréquentation scolaire dans le primaire se sont améliorés, et les taux d'achèvement des études jusqu'à la sixième année ont augmenté, passant de 59 % en 2008 à 80 % en 2015. Malgré ces progrès, le deuxième objectif du Millénaire pour le développement, qui est de garantir une éducation universelle, n'a pas été atteint en 2015. À peine plus de la moitié des enfants en âge de fréquenter l'école primaire (6-11 ans) est scolarisée ; le taux de fréquentation est plus élevé chez les filles que chez les garçons (respectivement 54 % contre 50 %), et dans les zones urbaines que dans les zones rurales (respectivement 64 % contre 43 %) ¹¹. Le rapport d'analyse de la réussite scolaire pour les élèves des troisième et cinquième années du primaire indique que le taux de réussite au test d'évaluation demeure inférieur aux attentes (moins de 40 % du niveau attendu).

12. Seuls 34 % des enfants de 12 à 15 ans fréquentent l'école secondaire, et l'indice de parité entre les sexes est de 0,90. En 2014-2015, les taux de réussite à l'examen national se situaient à 55,7 % pour l'examen de fin de primaire ; à 28 % pour l'examen de fin du premier cycle du secondaire ; et à 12,19 % pour le baccalauréat ¹². En 2013, les estimations faisaient état de 183 389 enfants de 6 à 17 ans non scolarisés, y compris les enfants recevant une éducation coranique non formelle ¹³. Chaque année, 60 000 enfants abandonnent l'école, et les possibilités de formation professionnelle ou d'enseignement alternatif débouchant sur une certification ou un diplôme sont limitées.

13. L'analyse causale du secteur de l'éducation met au jour plusieurs difficultés : des dépenses limitées allouées à la mise en œuvre, au suivi et à la supervision, particulièrement au niveau infranational ; une gestion du système peu efficace ; une utilisation lacunaire de la cartographie des écoles ; une pénurie d'enseignants qualifiés ; un nombre insuffisant d'installations destinées à la petite enfance et l'absence de matériel pédagogique adéquat ; une faible participation des parents à la gestion des écoles de la communauté ; et une perception négative de l'école, qui a surtout des répercussions sur l'éducation des filles.

14. La Mauritanie est partie à la Convention relative aux droits de l'enfant ainsi qu'aux principaux traités internationaux relatifs aux droits humains. En 2014, le gouvernement a lancé un plan d'action national visant à lutter contre les séquelles de l'esclavage. L'examen périodique universel a été réalisé en 2015. Les recommandations et les mécanismes de suivi qu'offrent ces instruments ont permis de dégager des données de référence essentielles en appui au suivi des droits des enfants. Néanmoins, il est nécessaire de renforcer les systèmes et les politiques visant à analyser et à combattre les inégalités, la pauvreté et les risques, ainsi que les cadres budgétaires et les mécanismes de coordination.

15. Bien que les récents débats publics soient favorables à l'amélioration de la condition des femmes, de nombreux obstacles continuent à entraver la réalisation des droits de ces dernières et des filles. En 2014, la Mauritanie occupait la 152^e place sur 162 pays dans l'Indice des inégalités de genre. La faible participation des femmes à la vie économique et politique révèle la subsistance des rôles traditionnels. Les femmes et les filles mauritaniennes

¹⁰ MICS 2015

¹¹ *Ibid.*

¹² Direction de la stratégie, de la planification et de la coopération du ministère de l'Éducation nationale

¹³ GCPH 2013

ont un accès réduit à des moyens de subsistance durables tels que des terres cultivables, et elles ont un contrôle limité sur leur santé et leur vie reproductive, et une fille sur quatre (une sur trois en zone rurale) devient mère avant l'âge de 18 ans¹⁴. Les grossesses précoces présentent des risques pour la santé et l'éducation des adolescentes.

16. Les évaluations réalisées au cours du cycle 2012–2017 ont montré qu'en raison de l'absence de synergie entre les initiatives axées sur les enfants de trois à cinq ans, en particulier dans les domaines de l'éducation, de la protection et de la communication pour le développement, l'impact du programme sur le développement des jeunes enfants avait été moins important que prévu. Une évaluation de la réponse humanitaire à la crise nutritionnelle indique que la Mauritanie étant confrontée à des crises nutritionnelles cycliques, elle devait davantage chercher à obtenir une réponse multisectorielle, à sécuriser les financements dans le budget national et à renforcer la résilience des communautés.

17. Les difficultés persistantes liées à la santé dans les communautés, à la mortalité néonatale et à la malnutrition aiguë ; à la défécation à l'air libre et à l'accès à l'eau potable ; à l'accès à l'éducation, au maintien des enfants à l'école et à la qualité de l'enseignement, en particulier pour les enfants non scolarisés ; et aux MGF/E et aux mariages d'enfants demeurent des sujets prioritaires dans le nouveau programme de pays. L'engagement dans des actions visant à transformer les pratiques néfastes et à renforcer la dimension budgétisation sociale en appui à la réforme des finances publiques fera partie des principales stratégies menées en vue d'obtenir des résultats équitables en faveur des enfants.

Priorités du programme et partenariats

18. Le programme de pays proposé est parfaitement aligné sur les résultats en faveur des enfants, poursuivis par la Stratégie de croissance accélérée et de prospérité partagée 2016-2030 et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) 2018-2022. Il est axé sur la réduction des vulnérabilités des enfants et sur l'obtention de résultats clés en faveur des enfants, conformément aux efforts fournis au niveau national pour atteindre les objectifs de développement durable, à l'Agenda 2063 de l'Union africaine, au Plan stratégique 2018-2021 de l'UNICEF et à la Stratégie intégrée des Nations Unies pour le Sahel.

19. L'objectif du programme est que les filles et les garçons, en particulier les plus vulnérables d'entre eux, aient de plus grandes chances d'accéder à la nutrition, à la santé, à l'éducation, à l'eau potable et à des services d'assainissement de base, d'en bénéficier et d'être protégés contre toutes les formes de violence, de maltraitance et de discrimination, et que, de ce fait, ils soient moins exposés aux risques, à la pauvreté et aux inégalités multidimensionnelles.

20. La stratégie globale comporte deux volets. Sur le plan politique, le programme améliorera la production et l'utilisation de preuves pour renforcer les activités de plaidoyer, la programmation stratégique, la prise de décision et la mobilisation de ressources destinées aux enfants. En étroite collaboration avec les autres partenaires, il appuiera les ministères en charge d'élaborer, de mettre en œuvre, de suivre et d'évaluer les politiques sectorielles, les plans et les budgets. Au niveau infranational, le programme contribuera à la mise en œuvre d'initiatives intersectorielles axées sur l'équité dans des régions géographiques prioritaires – qui seront identifiées en étroite concertation avec le gouvernement et d'autres agences des Nations Unies –, pour lutter contre les multiples privations que subissent les enfants et pour documenter les résultats et les possibilités de passage à l'échelle de ces initiatives.

¹⁴ MICS 2015

Santé et nutrition

21. Le programme appuiera la phase II du Plan national de développement sanitaire (2017-2020) et le Plan stratégique multisectoriel de nutrition décennal (2016-2025). Il favorisera l'accès à des services de santé et de nutrition à impact élevé et de qualité, et l'adoption de bonnes pratiques en la matière. L'accent sera mis sur le renforcement des compétences du personnel de santé pour qu'il puisse fournir des soins périnataux et néonataux d'excellente qualité ; la mise en place de services de soins de santé reproductive et sexuelle pour les adolescents, en particulier les filles ; et l'amélioration de la couverture vaccinale dans les districts où les résultats sont les plus faibles. Afin de renforcer les établissements sanitaires et les structures communautaires dans les zones prioritaires, des fournitures médicales, des médicaments et du matériel seront fournis pour assurer la prise en charge adéquate de la malnutrition aiguë sévère, des carences en micronutriments et des maladies infantiles. L'UNICEF collaborera avec le Ministère de la santé et d'autres partenaires, notamment l'Alliance du vaccin Gavi, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, et le Partenariat H6, afin de renforcer la couverture vaccinale et les systèmes sanitaires et de mettre en œuvre les stratégies nationales pour la santé reproductive, maternelle, néonatale, de l'enfant et de l'adolescent. Au niveau décentralisé, le programme établira un partenariat avec la Banque mondiale, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'Agence nationale Tadamoun, principale entité du gouvernement chargée de la lutte contre les séquelles de l'esclavage et contre la pauvreté, pour piloter et documenter a) le renforcement du système de santé au niveau communautaire ; b) le financement basé sur les résultats ; et c) la couverture de santé universelle, au moyen de stratégies innovantes déployées dans les régions du Hodh el Gharbi et du Guidimakha.

22. Pour stimuler la demande de services, le programme ciblera les associations de femmes et les femmes enceintes et allaitantes, notamment les adolescentes. Le but est d'améliorer leur engagement, leurs connaissances et leurs pratiques dans différents domaines en lien avec la santé, l'hygiène et l'assainissement, notamment les soins essentiels aux nouveau-nés et l'alimentation optimale des nourrissons et des jeunes enfants.

Éducation

23. Le programme contribuera à la mise en œuvre du Programme national de développement du secteur de l'éducation 2011-2020. Il permettra de garantir que dans les zones prioritaires, un plus grand nombre d'établissements publics et communautaires offre aux enfants de 3 à 17 ans de meilleures possibilités d'apprentissage en : a) renforçant les capacités du gouvernement et des acteurs de la communauté afin d'offrir aux enfants de 3 à 5 ans des programmes de développement d'excellente qualité ; b) renforçant les capacités des pouvoirs publics aux niveaux central et infranational et de la société civile pour aider les enfants âgés de 6 à 14 ans, en particulier les filles, à rester scolarisés grâce à de meilleures possibilités d'apprentissage ; c) contribuant à instaurer un système de soutien intersectoriel qui prodigue des conseils aux enfants non scolarisés et propose des options de rattrapage, renforce les possibilités de formation professionnelle et amène les programmes et le cursus des écoles coraniques au niveau des normes nationales. Ces mesures, conjuguées au programme EAH et aux composantes de protection des enfants, favoriseront la fréquentation scolaire, surtout chez les filles, car elles permettront de renforcer les capacités des enseignants, d'améliorer les installations EAH des établissements scolaires et de mobiliser davantage les communautés autour de l'importance de l'éducation des filles.

24. Membre principal du Groupe sur l'éducation locale et chef de file pour le secteur de l'éducation dans le cadre du PNUAD, l'UNICEF appuiera la mise en œuvre et le suivi du Partenariat mondial pour le financement de l'éducation. En étroite collaboration avec le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR) et le Programme alimentaire

mondial (PAM), l'UNICEF continuera à œuvrer en faveur d'une éducation de base de qualité dans le camp de réfugiés de Mbera et dans les communautés d'accueil avoisinantes.

Protection de l'enfance

25. Le programme appuiera les efforts déployés par le gouvernement pour garantir qu'un plus grand nombre d'enfants, en particulier les plus vulnérables d'entre eux, qui vivent dans des zones d'intervention prioritaires, soient enregistrés à la naissance et protégés contre la violence, la maltraitance, les mariages d'enfants et les MGF/E. Il renforcera les moyens nécessaires au niveau national pour planifier, budgétiser, mettre en œuvre et coordonner une réponse systémique permettant de protéger efficacement les filles et les garçons. Avec ses partenaires, notamment le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), Save the Children et l'Union européenne l'UNICEF s'appuiera sur le Code général pour la protection des enfants récemment adopté par le pays pour aider le gouvernement à actualiser et à mettre en œuvre les stratégies nationales pour la protection de l'enfance, l'abandon des MGF/E, l'arrêt des mariages d'enfants et les alternatives à la détention des enfants ayant affaire à la justice.

26. Cette composante renforcera les capacités des prestataires de services et des parties prenantes locales qui interviennent dans les zones géographiques prioritaires pour protéger, identifier, orienter, soigner et suivre les enfants à risque ou victimes de violences et de maltraitance, y compris dans les situations d'urgence. Elle mènera également des actions de sensibilisation auprès des adolescents, des familles, des communautés et des chefs religieux et leur fournira davantage de moyens pour les encourager à adopter des mesures disciplinaires non violentes, à inscrire les enfants au registre des naissances et à renoncer à des pratiques telles que les MGF/R et le mariage d'enfants, tout en favorisant leur participation et leur engagement dans ces initiatives. L'UNICEF continuera à appuyer le gouvernement à établir les rapports destinés au Comité des droits de l'enfant et à mettre en œuvre ses observations finales.

Eau, assainissement et hygiène

27. En collaboration avec ses partenaires, et pour accompagner le gouvernement dans l'opérationnalisation des plans sectoriels en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (EAH), le programme, qui cible les populations les plus vulnérables des zones prioritaires, visera à mettre un terme à la défécation à l'air libre et à promouvoir l'adoption des bonnes pratiques d'hygiène, ainsi que l'accès durable et équitable à des services d'eau potable en : a) renforçant les capacités des acteurs du secteur EAH ; b) encourageant les villages à abandonner, sur le long terme, la défécation à l'air libre ; c) offrant des technologies hydrauliques peu coûteuses ; d) faisant la promotion de l'hygiène dans les communautés, les écoles et les établissements de santé ; e) dotant les écoles et les centres de santé de structures EAH ; et f) contribuant à la préparation et à la réponse aux situations d'urgence. La mise en œuvre sera intégrée avec d'autres secteurs et favorisée par des activités de communication pour le développement visant à stimuler la demande et à concourir au changement de comportement. L'UNICEF aidera les responsables techniques du pays, les organisations de la société civile et certaines communautés locales ciblées à renforcer leurs capacités de planification et la viabilité de leur service, et à améliorer la coordination dans le secteur EAH. Pour consolider la sécurité de l'approvisionnement en eau dans les zones ciblées, le programme s'appuiera sur l'expérience de l'UNICEF en matière de forage à faible coût ; soutiendra l'élaboration de systèmes solaires de pompage de l'eau ; et renforcera la participation des coopératives de femmes au traitement et à la bonne conservation de l'eau à domicile. Les actions de sensibilisation seront axées sur la politique nationale en matière d'approvisionnement en eau dans les communautés de moins de 500 habitants.

Inclusion sociale

28. Le programme appuiera les autorités en charge des secteurs sociaux pour garantir que les besoins et les problèmes des enfants en matière d'équité et d'égalité entre les sexes sont dûment pris en compte dans les politiques nationales, les programmes et les allocations budgétaires. Le programme accompagnera le gouvernement dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de développement des statistiques pour produire et analyser des preuves plus solides et des données ventilées sur les inégalités et les causes des privations que subissent les enfants. Ces actions s'inscriront dans un effort plus global visant à démontrer qu'il est crucial d'investir dans les facteurs sociaux de la croissance. Sous la houlette du gouvernement, les partenariats stratégiques seront consolidés afin de promouvoir un dialogue politique sur la budgétisation sociale en faveur des enfants et d'appuyer les mécanismes et les initiatives de protection sociale visant à favoriser la gouvernance locale, la décentralisation et l'engagement des communautés. On comptera notamment parmi les partenaires du programme : la Banque mondiale, le Fonds monétaire international, l'Union européenne, le PAM, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, le Programme des Nations Unies pour le développement, l'Agence des États-Unis pour le développement international, l'Agence allemande pour la coopération internationale et Save the Children.

29. L'atteinte des résultats du programme de pays requiert un engagement du gouvernement à harmoniser les lois nationales avec les normes internationales et garantir leur application. Le gouvernement, l'UNICEF et leurs partenaires clés doivent également s'engager à mobiliser les ressources requises. Les ministères concernés doivent poursuivre leur engagement et volonté de renforcer la collaboration intersectorielle. Enfin, toutes les parties concernées doivent maintenir leur engagement à mettre en œuvre, gérer et suivre comme il convient les interventions.

30. Compte tenu de la récurrence des crises nutritionnelles, il est impératif que diverses mesures soient prises simultanément pour favoriser, au niveau multisectoriel, la préparation et la réponse aux situations d'urgence, et la résilience des communautés et des systèmes, en particulier dans les zones rurales et dans les quartiers périurbains pauvres. En étroite collaboration avec le gouvernement, l'UNHCR et le PAM, des agences bilatérales et multilatérales et des organisations non gouvernementales (ONG), l'UNICEF continuera à apporter aux réfugiés maliens des services intégrés et à renforcer les interventions destinées aux communautés hôtes afin que tous puissent cohabiter en paix. Le programme consolidera également la collaboration transfrontalière pour ce qui est de l'éducation des enfants réfugiés et des enfants associés à des groupes armés.

31. Conformément au PNUAD et en collaboration avec les partenaires des Nations Unies, le programme de pays sera avant tout mis en œuvre dans les zones périurbaines pauvres de Nouakchott, dans certains districts ruraux défavorisés, dans les communes des régions centrales (Aftout) ayant un taux de pauvreté élevé et dans la région du Hodh El Charghi, où sont accueillis des réfugiés maliens. L'UNICEF et ses partenaires mettront en œuvre un ensemble d'initiatives visant à rompre le cycle intergénérationnel de la pauvreté multidimensionnelle, à réduire les inégalités et à répondre aux besoins en développement et humanitaires des enfants.

Efficacité du programme

32. Cette composante garantira que le programme de pays est efficacement conçu, coordonné et géré, et qu'il bénéficie d'un appui adéquat lui permettant de répondre aux normes de programmation et atteindre les meilleurs résultats pour les enfants. Elle consistera à renforcer les capacités des partenaires et du personnel interne dans les domaines suivants :

gestion et budgétisation basées sur les résultats, gestion financière du programme et stratégie de programmation axée sur les droits humains. La mise en œuvre intégrale de l'approche harmonisée des transferts monétaires intégrera les activités de contrôle de la qualité et renforcera les compétences des partenaires de mise en œuvre. De cette façon, les risques liés au programme seront minimisés et le suivi des résultats sera dûment assuré. La communication pour le développement jouera un rôle essentiel dans l'amélioration des connaissances des titulaires de droits et des détenteurs d'obligations. Cela permettra de modifier les comportements préjudiciables aux droits des enfants en s'attaquant aux conséquences des pratiques néfastes, en promouvant des normes sociales positives et en créant une demande de services. La communication pour le développement sous-tendra les interventions sectorielles visant à créer un débat public et à sensibiliser aux droits des enfants et à favoriser la participation des communautés, des enfants et des adolescents. Les relations extérieures renforceront l'engagement avec le grand public, le gouvernement, la société civile, les médias et les leaders d'opinion, pour accroître les activités de plaidoyer et les partenariats stratégiques.

33. Le programme s'appuiera sur des stratégies intersectorielles pour éliminer les goulets d'étranglement identifiés et améliorer sa mise en œuvre. Projetant des résultats à grande échelle, il adoptera une approche intersectorielle axée sur l'équité et qui tient compte des risques afin d'obtenir de meilleurs résultats en faveur des enfants, notamment au niveau infranational. L'égalité entre les sexes sera traitée comme une question transversale centrale, à travers les cinq composantes du programme. L'accent sera particulièrement mis sur la santé et l'éducation des filles, et l'élimination des mariages d'enfants et des MGF/E. L'UNICEF appuiera des activités de plaidoyer de haut niveau basées sur des preuves (surtout sur la pauvreté multidimensionnelle), des analyses budgétaires et des initiatives d'investissements afin de démontrer qu'il est important d'améliorer les stratégies et d'accroître le financement des secteurs sociaux et des programmes en faveur des enfants. Il encouragera l'utilisation de technologies mobiles telles que U-Report pour atteindre les populations isolées, renforcer le suivi des résultats et encourager la participation des communautés, des enfants et des jeunes. Il étudiera en outre la possibilité d'établir des partenariats supplémentaires innovants avec le secteur privé.

34. L'UNICEF renforcera ses partenariats stratégiques avec les institutions gouvernementales à tous les niveaux, ainsi qu'avec les universités, les instituts de recherche, les partenaires techniques et financiers actifs dans les secteurs sociaux, les initiatives et fonds mondiaux (par exemple : l'Alliance pour le vaccin GAVI, le Partenariat mondial pour l'Éducation ; le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ; le mouvement Scaling Up-Nutrition), des ONG nationales et internationales, des organisations de la société civile, des organisations religieuses et communautaires, des organisations pour femmes et enfants et les médias. En s'appuyant sur les initiatives de responsabilité sociale des entreprises tenant compte des enfants, les partenariats avec le secteur privé viseront à sensibiliser à la situation des femmes et des enfants et à lancer des actions de soutien. La collaboration avec les autres agences des Nations Unies, aspect central du nouveau PNUAD, favorisera la complémentarité, de nouvelles synergies, l'efficacité et la durabilité des interventions dans les zones de convergence. La collaboration avec le PAM à Bassikounou et à Kiffa sera maintenue afin d'optimiser la mise en œuvre du programme, de consolider le suivi sur le terrain et de réduire les coûts d'exploitation.

Tableau récapitulatif du budget

<i>Composante du programme</i>	<i>(En milliers de dollars des États-Unis)</i>		
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Santé et nutrition	2 053	15 907	17 960
Éducation	1 973	6 850	8 823
Protection de l'enfance	1 992	4 580	6 572
Eau, assainissement et hygiène	1 462	11 380	12 842
Inclusion sociale	2 000	2 250	4 250
Efficacité du programme	4 335	4 033	8 368
Total	13 815	45 000	58 815

Programme et gestion des risques

35. Le programme sera coordonné de concert avec le ministère de l'Économie et des Finances, qui supervise la coopération avec les agences des Nations Unies par le truchement du comité de pilotage du PNUAD et de groupes thématiques sectoriels. Ces mécanismes de coordination offriront un cadre pour la consultation avec les services gouvernementaux, les partenaires de mise en œuvre et les partenaires financiers associés aux plans nationaux et à la mise en œuvre du PNUAD. Ils renforceront la planification conjointe et le suivi des résultats, accroîtront la transparence des financements et atténueront les risques de chevauchement entre les Nations Unies et les autres partenaires.

36. Pour ce qui est des risques extérieurs potentiels pouvant entraver l'obtention des résultats du programme de pays, l'analyse de la situation a mis en évidence : a) des changements dans l'environnement économique, social, politique ou de sécurité ; b) des catastrophes provoquées par des aléas naturels, le changement climatique ou des épidémies ; et c) une diminution des budgets alloués aux secteurs sociaux en cas de ralentissement de la croissance économique et/ou de réduction de l'aide internationale.

37. Pour atténuer ces risques, le programme présentera une solide stratégie de sensibilisation et de mobilisation des ressources afin d'appuyer son financement et d'obtenir des investissements publics et privés en faveur des enfants. Le programme se concentrera sur des zones d'intervention prioritaires et tirera parti des bureaux de zone existants à Bassikounou et à Kiffa pour planifier, coordonner et suivre les interventions, fournir une assistance technique aux partenaires de mise en œuvre et renforcer le contrôle de la qualité. Poursuivre les efforts de coordination entre les interventions liées aux urgences récurrentes et le programme de développement permettra d'obtenir de meilleurs résultats ; d'optimiser l'utilisation des ressources ; et de renforcer à la fois la résilience des communautés vulnérables et la cohésion sociale entre les réfugiés et la population hôte. L'adoption d'un programme tenant compte des risques en s'appuyant sur la stratégie intégrée des Nations Unies pour le Sahel et sur l'Initiative pour le renforcement des capacités d'intervention en cas de catastrophe permettra de surveiller régulièrement les niveaux de risque et d'adapter, en temps voulu, les stratégies du programme pour se préparer et répondre aux situations d'urgence.

38. Le présent descriptif de programme de pays souligne les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux et constitue le premier outil de reddition de comptes au Conseil d'administration concernant l'alignement des résultats et les ressources attribuées au programme au niveau du pays. La responsabilité des dirigeants aux niveaux du pays, de la région et du siège vis-à-vis des programmes de pays est inscrite dans le programme de l'organisation et les politiques et procédures opérationnelles.

Suivi et évaluation

39. Le Plan intégré de suivi, d'évaluation et de recherche fera office de cadre de référence pour le suivi et l'évaluation du programme. Le plan d'évaluation chiffré servira de base à quatre évaluations majeures liées : a) au système de protection de l'enfance ; b) à la composante communautaire de la stratégie d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants ; c) à la composante d'inclusion sociale ; et d) à la composante relative à l'éducation. Le suivi régulier des indicateurs clés de performance, combiné avec l'examen annuel et à mi-parcours du PNUAD, permettra de mesurer l'état d'avancement de ce programme et les résultats du programme de pays.

40. L'UNICEF, de concert avec d'autres agences et partenaires des Nations Unies, contribuera à l'analyse en continu de la situation et au suivi des progrès réalisés au regard des objectifs de développement durable. À cet effet, elle contribuera aux enquêtes nationales et au renforcement des systèmes d'information et de monitoring sectoriels, s'appuyant sur des données ventilées par sexe, par âge, par niveau administratif et par quintile de richesse. L'analyse approfondie des enquêtes sur les ménages et leur triangulation avec des données qualitatives et administratives permettront d'obtenir des preuves solides sur la situation des femmes et des enfants, ainsi que sur l'équité, l'égalité des sexes et le manque de connaissances. Sous l'égide du gouvernement, le programme de pays contribuera aux mécanismes de suivi et d'évaluation de la Stratégie de croissance accélérée et de prospérité partagée et d'autres politiques et plans sectoriels. Les fonctions et les responsabilités de suivi, d'évaluation et de supervision qui incombent aux institutions publiques, notamment les institutions parlementaires, les universités et la société civile, seront renforcées.

41. Le programme, ainsi que d'autres agences et partenaires des Nations Unies, appuieront la mise en place de systèmes de monitoring décentralisés dans des zones d'intervention ciblées pour pouvoir recueillir, en temps réel, des données sur les progrès réalisés au regard des résultats attendus et jeter un éclairage sur l'efficacité et la viabilité des interventions.

Annexe

Cadre de résultats et de ressources

Mauritanie – Programme de coopération entre le gouvernement de la Mauritanie et l'UNICEF, mars 2018-décembre 2022

Convention relative aux droits de l'enfant : articles 4, 6-10, 12, 13, 16, 18-21, 23-29, 31, 32, 35-37, 39, 40
Priorités nationales (2016-2030) : Stratégie de croissance accélérée et de prospérité partagée (SCAPP) ; piliers stratégiques 2 et 3 : développer le capital humain et accéder aux services sociaux de base, et renforcer la gouvernance dans toutes ses dimensions
Résultats attendus du PNUAD impliquant l'UNICEF : Priorité stratégique 2 (capital humain), résultats 1, 2 et 3 ; priorité stratégique 3 (gouvernance), résultats 3 et 4
Résultats associés au Plan stratégique de l'UNICEF, 2018-2021 Groupes d'objectifs 1-5

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (R) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
1. D'ici à 2022, un plus grand nombre d'adolescentes, de femmes enceintes, de femmes allaitantes et d'enfants de moins de cinq ans vivant dans des zones d'intervention prioritaires auront accès à des services de santé et de nutrition à impact élevé et de qualité et les utiliseront ; ces services encourageront également l'adoption de bonnes pratiques en matière de santé et de nutrition.	1. Pourcentage de naissances vivantes (< 20 ans) assistées par un personnel de santé qualifié, ventilé par région R : 33 % C : 45 %	Enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS)	1. Les établissements de santé et hôpitaux de référence des districts prioritaires offrent un ensemble de services de santé aux adolescents et fournissent des soins et des traitements essentiels aux femmes enceintes et aux nouveau-nés.	Ministère de la santé Ministères de l'économie et des finances (MEF) ; des affaires sociales, de l'enfance et de la famille (MASEF) ; de l'éducation nationale (MEN) ; de l'agriculture ; de l'élevage ; et du commerce, de l'industrie et du tourisme	2 053	15 907	17 960
	2. Pourcentage d'enfants (0-5 mois) exclusivement nourris au sein, ventilé par région R : 36 % C : 60 %						
	3. Pourcentage d'enfants (6-23 mois) recevant un apport alimentaire minimum acceptable, ventilé par région R : 22 % C : 35 %						

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (R) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
			<p>3. Le Ministère de la santé a la capacité d'améliorer la couverture vaccinale, en particulier dans les districts qui obtiennent les moins bons résultats.</p> <p>4. Les parties prenantes actives dans la lutte contre les carences en micronutriments sont en mesure de mettre en œuvre des stratégies permettant de fournir aux enfants un apport suffisant en micronutriments.</p> <p>5. Dans les zones prioritaires, les établissements de soins de santé et les agents de santé communautaires disposent de meilleures capacités et d'un meilleur accès aux fournitures et au matériel médicaux nécessaires pour prendre en charge comme il convient la malnutrition aiguë sévère et les maladies infantiles communes.</p>	Organisations de la société civile (OSC)			
2. D'ici à 2022, les enfants de trois à sept ans vivant dans des zones d'intervention prioritaires bénéficieront de meilleures possibilités d'apprentissage grâce à une augmentation du nombre d'établissements publics et communautaires.	1. Taux net de scolarisation dans l'enseignement primaire pour les enfants (6-11 ans) ventilé par sexe et par région R : 75 % (Garçons [G] – 74 %, Filles [F] – 77%) C : 80 % (G – 80 %, F – 80 %)	Système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement ; annuaire statistique	<p>1. Le gouvernement et les parties prenantes de la communauté ont augmenté leurs capacités de prise en charge des enfants (3-5 ans) dans les établissements qui répondent aux normes de qualité.</p> <p>2. Aux niveaux central et décentralisé, les parties prenantes ont les compétences techniques nécessaires pour offrir un apprentissage continu, surtout aux filles, conformément aux normes de qualité.</p> <p>3. Un système de soutien intersectoriel fonctionnel est instauré pour orienter les garçons et les filles</p>	<p>MASEF</p> <p>Ministère des affaires islamiques et de l'enseignement traditionnel</p> <p>MEN</p> <p>Ministère de la santé</p> <p>Associations communautaires</p> <p>PAM</p>	1 973	6 850	8 823
	2. Taux d'achèvement dans l'enseignement primaire, ventilé par sexe et par région R : 80 % (G – 78 %, F – 82 %) C : 85 % (G – 83 %, F – 87 %)						
	3. Taux de transition vers l'enseignement secondaire de						

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (R) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	<p>premier cycle, ventilé par sexe et par région R : 51 % (G – 54 %, F – 48 %) C : 60 % (G – 60 %, F – 60 %)</p> <p>4. Taux de fréquentation dans l'enseignement préscolaire R : 12 % C : 15 %</p>		non scolarisés et les aider à se rattraper.	<p>Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés</p> <p>Partenariat mondial pour l'éducation</p> <p>Banque mondiale</p>			
3. D'ici à 2022, un plus grand nombre de filles et de garçons vivant dans des zones d'intervention prioritaires, notamment les plus vulnérables d'entre eux, seront inscrits au registre des naissances et protégés contre la violence, la maltraitance, les mariages d'enfants et les MGF/E.	<p>1. Pourcentage de filles et de garçons (1-14 ans) ayant subi des pratiques disciplinaires violentes de la part d'un membre adulte de leur foyer au cours du mois écoulé R : 80,1 % (G) – 80 %, (F) C : 75 % (G et F)</p> <p>2. Pourcentage de filles (0-14 ans) ayant subi une MGF/E R : 53,2 % C : 47 %</p> <p>3. Pourcentage de femmes (20-24 ans) mariées avant l'âge de 18 ans R : 37 % C : 35 %</p> <p>4. Pourcentage d'enfants (0-5 ans) inscrits au registre des naissances R : 58 % C : 63 %</p>	MICS	<p>1. Les institutions nationales ont les compétences et les capacités nécessaires pour planifier, budgétiser et coordonner une réponse systémique pour protéger efficacement les filles et les garçons.</p> <p>2. Les prestataires de services et les parties prenantes locales intervenant dans les zones ciblées ont la capacité de protéger, d'identifier, d'orienter et de soigner les enfants à risque ou victimes de violences et de maltraitance, y compris dans les situations d'urgence.</p> <p>3. Les adolescents, les familles et les communautés des zones ciblées ont les connaissances et les compétences requises pour adopter des méthodes disciplinaires non violentes, inscrire leurs enfants au registre des naissances et renoncer aux MGF/E et aux mariages d'enfants.</p>	<p>Ministère de l'intérieur et de la décentralisation</p> <p>Agence nationale du registre de la population et des titres sécurisés</p> <p>MASEF</p> <p>Ministère de la santé</p> <p>OSC</p>	1 992	4 580	6 572
4. D'ici à 2022, les populations les plus vulnérables des zones d'intervention prioritaires	1. Proportion de la population utilisant des sources d'approvisionnement en eau potable améliorées	MICS ; Programme commun OMS/UNICEF de surveillance de	1. Les populations les plus vulnérables des zones d'intervention prioritaires disposent d'un accès sécurisé à des services	Ministère de l'eau et de l'assainissement	1 462	11 380	12 842

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (R) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
auront mis un terme à la défécation à l'air libre et adopté de bonnes pratiques d'hygiène, et elles disposeront d'un accès sécurisé et durable à des services d'eau potable.	R : 62 % C : 75 %	l'eau et de l'assainissement	d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement, et de meilleures connaissances leur permettant d'améliorer leurs conditions d'hygiène. 2. Dans les zones d'intervention prioritaires, les utilisateurs des établissements de santé et les jeunes allant à l'école disposent, dans ces lieux, d'un accès adéquat à l'eau potable, à une hygiène de qualité et à des installations sanitaires. 3. Les pouvoirs publics chargés du secteur EAH ont une capacité accrue pour en assurer la gestion et la coordination efficaces à tous les niveaux, y compris dans les situations d'urgence.	MEF Ministère de la santé OSC Partenaires techniques et financiers			
	2. Proportion de la population pratiquant la défécation à l'air libre R : 38,8 % C : 0 %						
5. D'ici à 2022, les administrations chargées des secteurs sociaux seront dotées d'un programme axé sur l'équité, de cadres budgétaires et de mécanismes fonctionnels de coordination, de suivi et d'évaluation aux niveaux national et local.	1. Pourcentage du budget public alloué à la santé, à l'éducation et à la protection sociale au profit des filles et des garçons vulnérables des zones prioritaires R : < 20 % C : 25 %	Loi de finances	1. Des données ventilées et des analyses sur la pauvreté multidimensionnelle, les vulnérabilités et le bien-être des enfants sont à la disposition des décideurs et des communautés, pour qu'ils puissent effectuer un suivi régulier des résultats obtenus, en particulier ceux qui relèvent de la SCAPP. 2. La Mauritanie est dotée d'un programme national de protection sociale bien coordonné, suivi et intégré portant sur l'accès équitable à des services sociaux de base de qualité pour les filles et les garçons vivant des régions les plus vulnérables.	MEF Ministère de la Santé MASEF Fonds monétaire international Banque mondiale Pouvoirs publics régionaux OSC	2 000	2 250	4 250
	2. Présence d'un mécanisme fonctionnel de suivi, d'évaluation et de coordination de la SCAPP dans les régions cibles R : Non C : Oui	Rapports des comités de pilotage/de suivi					

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (R) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
			3. Les ministères chargés de l'économie, des finances et des secteurs sociaux disposent des outils et des compétences nécessaires pour gérer les processus budgétaires, y compris la formulation, l'affectation et les dépenses du budget, et pour mieux lutter contre la pauvreté des enfants et les inégalités.				
6. D'ici à 2022, le programme de pays sera efficacement conçu, coordonné, géré et appuyé afin de répondre aux normes de programmation et d'améliorer la situation des enfants.	1. Nombre de partenariats stratégiques et/ou de possibilités de plaidoyer créés R : 10 (2016) C : 20 (2022)	Protocole d'accord ; articles de presse	1. Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires bénéficient de conseils, d'outils et de ressources pour concevoir et gérer efficacement le programme.	Secteur privé Médias Parlementaires Chefs religieux	4 335	4 033	8 368
	2. Pourcentage de ressources planifiées mobilisées pour le programme R : 75 % (2016) C : 80 % (2022)	InSight (système de gestion des performances de l'UNICEF)	2. Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires bénéficient de conseils, d'outils et de ressources pour améliorer leur communication sur les questions relatives aux droits de l'enfant.				
	3. Pourcentage de transferts monétaires directs en attente de liquidation depuis plus de neuf mois R : 0,6 % (2016) C : 0 % (2022)	Rapports de l'UNICEF	3. Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires bénéficient de conseils, d'outils et de ressources pour planifier et suivre efficacement le programme. 4. Des stratégies transversales d'approvisionnement et de mise en œuvre intégrée sont élaborées et mises en pratique pour appuyer l'amélioration de la situation des enfants. 5. Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires bénéficient de conseils, d'outils et de ressources pour promouvoir efficacement et mettre				

<i>Résultats de l'UNICEF</i>	<i>Principaux indicateurs de progrès, données de référence (R) et cibles (C)</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Produits indicatifs du programme de pays</i>	<i>Partenaires principaux, cadres de partenariat</i>	<i>Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)</i>		
					<i>RO</i>	<i>AR</i>	<i>Total</i>
			<p>en place des partenariats axés sur les droits des enfants.</p> <p>6. Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires bénéficient de conseils, d'outils et de ressources pour mieux promouvoir la participation des communautés et les pratiques familiales essentielles.</p>				
Total des ressources					13 815	45 000	58 815