

Algérie

Projet de descriptif de programme de pays 2012-2014

Le projet de descriptif de programme de pays relatif à l'Algérie (E/ICEF/2011/P/L.38) a été présenté au Conseil d'administration pour examen et commentaires lors de sa deuxième session ordinaire de 2011 (12-15 septembre 2011).

Le présent document a été révisé par la suite et cette version finale a été approuvée lors de la première session ordinaire de 2012 du Conseil d'administration, le 10 février 2012.

Données de base[†]

(2009, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (millions, de moins de 18 ans)	11,7
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	32
Insuffisance pondérale (% , modérée et grave)	3
(% , urbain/rural, plus pauvre, plus riche)	3/4, 5/2
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)	120
Taux d'inscription dans l'enseignement primaire (% net, garçons/filles).	96/94
Taux de survie jusqu'à la dernière année de scolarité dans le primaire (%)	93
Utilisation des sources améliorées d'eau potable (% , 2007)	83
Utilisation des installations sanitaires améliorées (% , 2008)	95
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (% , 2009).	0,1
Travail des enfants (en pourcentage, 5 à 14 ans, 2006)	5
Enregistrement des naissances (% , moins de 5 ans)	99
(% , garçon/fille, urbain/rural, plus pauvre/plus riche)	99/99, 99/99
RNB par habitant (en dollars des États-Unis).	4 420
Enfants de 1 an ayant reçu les 3 doses du vaccin combiné DTC3 (%).	93
Enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (%)	88

[†] Des données supplémentaires sur les enfants et les femmes sont disponibles sur le site www.childinfor.org/.

Résumé de la situation des enfants et des femmes

1. Avec un produit intérieur brut (PIB) par personne s'élevant à 4 420 dollars en 2010, l'Algérie est classée parmi les pays à revenu intermédiaire. Une enveloppe de 286 milliards de dollars a été allouée au programme quinquennal de développement 2010-2014 qui couvre l'ensemble du pays, en particulier les régions défavorisées. L'État algérien est engagé dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. D'après les rapports périodiques, la majorité des objectifs du Millénaire pour le développement sera réalisée d'ici à 2015. Les objectifs de réduction de la mortalité néonatale et maternelle seront cependant difficiles à atteindre, en raison de disparités persistantes. Celles-ci touchent essentiellement les régions du sud et des hauts plateaux et les populations pauvres vivant en zones urbaines et péri-urbaines. Les réfugiés sahraouis, qui vivent dans des conditions difficiles dans les camps de Tindouf (ouest algérien) depuis plus de 30 ans, sont également considérés comme faisant partie des populations les plus vulnérables.

2. Malgré les efforts consentis par l'État depuis une décennie en faveur de ces régions par le biais de programmes complémentaires, la qualité des services de santé, d'éducation et de protection ainsi que l'accès à ceux-ci restent encore en dessous de la moyenne nationale, entravant ainsi la pleine réalisation des droits de l'enfant. Le taux de mortalité maternelle, estimé à 86 pour 100 000 naissances vivantes au niveau national par le Ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière dans le Rapport national sur les objectifs du Millénaire pour le

développement de 2010, est de 2 à 3 fois plus élevé dans le sud (182) que dans le nord (85).

3. En matière de santé maternelle et infantile, la mortalité maternelle reste élevée malgré les progrès considérables enregistrés. Elle était estimée en 2008 à 86,2 pour 100 000 naissances vivantes, avec 18,4 au nord (Alger), 91,3 à l'est (Annaba) et dépassait 100 au sud. L'enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS 3) révèle que 13 % des femmes du sud n'ont reçu aucune consultation prénatale, contre 10 % au niveau national. La proportion de femmes ayant eu au moins une consultation prénatale est de 76 % pour les ménages les plus pauvres contre 98 % pour les ménages les plus riches. La mortalité infantile est de 25 pour 1 000 naissances vivantes, dont 15 pour 1 000 au nord, 30 au sud et 25 dans les hauts plateaux. La mortalité néonatale est de 33 pour 1 000 naissances vivantes. Elle représente 70 % de la mortalité des enfants de moins de 1 an, avec 80 % de décès survenant la première semaine après la naissance. Selon l'enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS 3), le taux d'allaitement maternel exclusif est de 7 % avec une différence non significative entre les milieux rural et urbain. La consommation par les foyers de sel iodé est de 60 %, avec 72 % dans le centre, 37 % au sud, 57 % à l'est et 59 % à l'ouest. La consommation de sel iodé varie entre les milieux urbain et rural, s'élevant respectivement à 68 % et 51 %. L'anémie causée par la carence en fer affecte entre 23 % et 38 % des enfants de moins de 5 ans. La prévalence de la diarrhée aiguë est de 12 % au sud, contre 7 % au centre et 6 % à l'ouest. Cette même prévalence est de 10 % pour le quintile le plus pauvre contre 7,5 % pour le quintile le plus riche. Aussi le sud enregistre-t-il la prévalence la plus élevée en matière de retard de croissance (taille/âge), avec 17 % pour la forme modérée ou sévère et 5 % pour la forme sévère. Dans le domaine du VIH/sida, l'épidémie reste concentrée au sein des populations à risque avec une prévalence estimée à 0,1 % chez les femmes enceintes, et avec 23 cas de transmission de la mère à l'enfant recensés au 31 mars 2011.

4. En matière d'éducation, les résultats obtenus sont encore en deçà de ceux prévus par la réforme du système éducatif. Le taux de scolarisation des jeunes de 6 à 15 ans dans les ménages les plus pauvres est de 85 % contre 97 % dans les ménages les plus nantis. Le passage de la dernière année moyenne vers la première année secondaire est de 51 % dans le sud contre 66 % au niveau national. Selon l'enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS 3), l'écart entre la scolarisation des filles de 6 à 15 ans dans les ménages les plus pauvres et les plus riches est de 16 points, alors qu'il n'est que de 8 pour les garçons.

5. Dans le domaine de la protection, l'absence d'un mécanisme de signalement des cas de violence à l'égard des enfants ne permet pas d'avoir des données désagrégées. L'enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS 3) indique un taux de 86 % d'enfants de 2 à 14 ans victimes de châtiments corporels ou psychologiques, mais les données ventilées par région, milieu ou genre ne montrent pas de différences significatives selon ces variables. En ce qui concerne le travail des enfants, la même enquête révèle que le sud semble connaître une plus grande prévalence que l'est et l'ouest du pays. Les adolescents en milieu scolaire souffrent aussi de différences notables dans la réalisation de leur droit à la participation selon qu'il s'agit du sud ou du nord.

6. Ces disparités résultent de facteurs structurels liés à la géographie du pays ainsi que de facteurs institutionnel et socioculturel. Sur le plan institutionnel, le

déficit en ressources humaines affecte négativement la qualité de la gouvernance locale et régionale. La précarité des systèmes d'information et de suivi et d'évaluation rend difficile la planification rationnelle et la bonne gestion des programmes destinés aux mères et aux enfants. Il résulte que la qualité des services sociaux ainsi que l'accès à ceux-ci ne répondent pas aux normes et standards requis et à l'investissement consenti par l'État. En dépit du fait que le pays dispose d'un arsenal statistique important sur la situation des mères et des enfants, les données disponibles ne sont pas toujours ventilées par région, genre et quintile. L'accès à ces données est souvent difficile. Le partenariat avec les universités et les centres de recherche pour produire, gérer et exploiter les connaissances en faveur de politiques sociales attentives à l'enfant est peu développé.

7. Les contraintes d'ordre socioculturel entravent aussi l'adhésion de la société aux nouveaux changements et à une participation effective au processus de développement. La domination des valeurs traditionnelles dans les régions du sud et des hauts plateaux présente un obstacle majeur à la scolarisation des filles. Les données disponibles ont montré que le niveau d'instruction de la mère est le facteur le plus déterminant pour la scolarisation. Concernant le VIH/sida, qui reste un sujet tabou, la connaissance des modes de transmission par les femmes âgées de 15 à 49 ans est de l'ordre de 14 % selon l'enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS 3), alors que la transmission de la mère à l'enfant s'élève à 44 %. L'étude menée en 2009 sur la participation des adolescents dans 6 wilayas a relevé que la communication au sein de la famille est un problème aigu dans les régions des hauts plateaux et du sud. Les adolescents interrogés se plaignent de l'incompréhension et de l'absence de dialogue, le seul rapport entre les parents et les adolescents étant un rapport d'autorité. Une discrimination à l'encontre des filles dans ces mêmes régions, notamment les filles non scolarisées, est aussi confirmée par les enquêtes.

8. En 2009, l'Algérie a fait état de progrès dans la mise en application des recommandations du Comité des droits de l'enfant. En 2006, l'Algérie a signé les deux protocoles facultatifs à la Convention relative aux droits de l'enfant et a élaboré un plan national d'action pour les enfants couvrant la période 2008-2015. Il reste cependant que les déclarations interprétatives émises sur les articles 13, 16 et 17 et les alinéas 1 et 2 de l'article 14 n'ont pas encore été levées. Concernant les réserves formulées par l'Algérie quant aux articles 2, 9, 15, 16 et 29 de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), seule la réserve portant sur l'article 9 a été levée du fait de la modification du code de la nationalité qui donne, depuis 2005, le droit à la femme algérienne de transmettre sa nationalité à ses enfants et à son époux.

Principaux résultats et enseignements tirés de la coopération précédente 2007-2011

Principaux résultats obtenus

9. Une vision stratégique et intégrée sur l'enfance a été développée dans le cadre du processus d'élaboration du Plan national d'action (2008-2015) destiné à réaliser les objectifs de la session extraordinaire de l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies consacrée aux enfants.

10. La connaissance de la situation des enfants, des adolescents et des femmes a été améliorée grâce à la réalisation de plusieurs études et enquêtes et à la

consolidation des systèmes d'information, et a été progressivement prise en compte dans la formulation des programmes nationaux destinés aux enfants.

11. La réalisation des droits de l'enfant a été rendue plus visible à un nombre d'acteurs de la société civile, aux médias et à la recherche, à travers le renforcement d'un partenariat citoyen orienté vers l'intérêt supérieur de l'enfant algérien.

12. Les concepts d'équité, de vulnérabilité et de pauvreté spécifiques à l'enfant ont été promus auprès des partenaires. Ils sont en cours d'intégration dans les politiques sociales.

Enseignements tirés

13. Suite à l'attaque des bureaux des Nations Unies en décembre 2007, tous les efforts ont été déployés entre 2008 et 2010 en coopération avec le Gouvernement algérien pour réhabiliter le système des Nations Unies sur les plans humain, logistique et sécuritaire. Cette exigence ayant provisoirement entravé l'exécution du programme, les évaluations planifiées ont été dans leur majorité annulées. Les examens annuels et à mi-parcours n'ont pu ainsi se faire sur la base de données quantifiées. Les enseignements tirés sont le résultat des discussions engagées avec les partenaires. Ils sont les suivants :

14. Les études réalisées en coopération avec les bureaux régionaux des organismes des Nations Unies présents en Algérie, parallèlement aux rencontres organisées avec les partenaires sur le rôle stratégique des Nations Unies dans un pays à revenu intermédiaire comme l'Algérie, ont abouti à la nécessité d'établir un partenariat fondé sur l'appui technique et l'échange d'expériences qui privilégient la coopération sud-sud, le soutien de l'Algérie dans la formulation de ses politiques économiques et sociales selon les valeurs et les principes définis par le *corpus juris* international, enfin le soutien au pays dans la réalisation des objectifs qu'il s'est fixés pour établir une société du savoir et de la connaissance.

15. Les données collectées au cours du présent cycle ont confirmé le retard accusé en matière de développement des régions des hauts plateaux et du sud, ainsi que la vulnérabilité de groupes de populations, tels que les adolescents et les populations pauvres en milieu urbain. Le programme 2012-2014 les ciblera en priorité.

16. Au regard des études et enquêtes sur les connaissances, attitudes et pratiques, il est apparu que les normes sociales et culturelles qui constituent des entraves à la réalisation des droits de l'enfant doivent être prises en considération dans la formulation du programme 2012-2014.

Programme de pays 2012-2014

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Renforcement des aspects institutionnels des politiques attentives aux enfants	750	1 050	1 800
Amélioration de la connaissance de la situation des enfants et des femmes	630	850	1 480
Normes sociales et culturelles relatives aux enfants	420	600	1 020
Coûts transversaux	972	–	972
Total	2 772	2 500	5 272

Processus de préparation

17. La préparation du programme de pays a été menée conjointement avec les partenaires nationaux et des représentants de la société civile sous la coordination du Ministère des affaires étrangères. Elle a pris en considération les priorités nationales, les recommandations de l'examen à mi-parcours et des examens annuels, les études et les recherches, les recommandations de 2005 du Comité des droits de l'enfant et, plus récemment, le Cadre de coopération stratégique qui a défini cinq domaines de coopération : a) gouvernance et droits humains, b) développement économique et social, c) développement humain, d) environnement, et e) action humanitaire.

Programme et résultats des composantes et stratégies

18. Le résultat global du présent programme de pays a été défini comme suit : « D'ici à 2014, des politiques nationales plus équitables et attentives aux enfants, notamment les adolescents (filles et garçons), les plus défavorisés et les plus vulnérables dans les zones urbaines pauvres et les hauts plateaux et le sud seront appuyées. » Ce résultat est en harmonie avec l'ensemble des effets du Cadre de coopération stratégique.

19. Les résultats des composantes du programme ont été définis en conséquence comme suit :

a) D'ici à 2014, l'accès des enfants, notamment des adolescents (filles et garçons) et des femmes, les plus défavorisés et les plus vulnérables à des services sociaux de proximité et de qualité qui leur seront attentifs en priorité dans les zones urbaines les plus pauvres et dans les hauts plateaux et le sud, sera renforcé sur le plan institutionnel;

b) D'ici à 2014, la connaissance de la situation des enfants, notamment des adolescents (filles et garçons) ainsi que des femmes, en particulier les plus défavorisés et les plus vulnérables, sera disponible, accessible et basée sur l'évidence;

c) D'ici à 2014, les familles auront une connaissance améliorée en matière de santé et de nutrition maternelle, de développement intégré du jeune enfant, de protection, de spécificités de l'adolescence, du droit à la participation des adolescents (filles et garçons) en vue d'un changement positif et durable des comportements.

20. Afin d'atteindre ces résultats, le programme de coopération utilisera plusieurs stratégies, dont le plaidoyer aux niveaux central et local pour inscrire la réalisation des droits de l'enfant, notamment les plus vulnérables, parmi les priorités nationales et appuyer les partenaires pour que les politiques et les réformes soient attentives aux enfants. Par ailleurs, le renforcement des capacités et la formation seront des stratégies centrales pour l'amélioration de la qualité des services, notamment dans les régions défavorisées des hauts plateaux et du sud. Sur le plan des normes socioculturelles, la communication pour le développement servira de levier pour encourager la participation active des populations et améliorer leurs connaissances en vue d'un changement positif et durable de leurs comportements. Les éventuelles discriminations basées sur le genre feront l'objet d'une analyse spécifique et d'une réponse adaptée. Le partenariat basé sur le rôle du citoyen permettra de créer des synergies et d'ouvrir le champ à un nombre d'acteurs afin de contribuer à la réalisation des droits de l'enfant. La coopération sud-sud occupera une place prioritaire dans l'échange d'expériences et l'assistance technique.

Liens avec les priorités nationales et le cadre stratégique de coopération

21. Les résultats du programme de coopération contribueront à atteindre les objectifs du Plan quinquennal 2010-2014 qui appuie en particulier les réformes engagées dans les domaines de la justice, de l'éducation, de la santé et de la protection sociale. L'UNICEF soutiendra l'action menée par les institutions nationales pour prévenir l'infection par le VIH/sida à travers l'amélioration des connaissances du public, notamment les adolescents et les jeunes, ainsi que la prévention de la transmission de la mère à l'enfant. Le programme appuiera la société civile dans son rôle de partenaire auprès des institutions nationales pour une meilleure protection des femmes et des enfants. Enfin, l'UNICEF soutiendra la réalisation des objectifs du Plan national d'action pour l'enfance 2008-2015 destiné à appliquer les recommandations de la session extraordinaire de l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies consacrée aux enfants.

Liens avec les priorités internationales

22. Le Gouvernement a adopté la Déclaration du Millénaire et s'est engagé à réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement. Le programme sera fondé sur les engagements internationaux de l'Algérie relatifs aux enfants et aux femmes [Comité des droits de l'enfant et Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW)], dont les rapports seront présentés à l'Office des Nations Unies à Genève en 2012, ainsi que sur les recommandations du rapport intitulé *Un monde digne des enfants*, le rapport Beijing+15, les résolutions internationales pour la lutte contre le VIH/sida et les orientations et plans inscrits dans le cadre du Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique, et de la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant.

Composantes du programme

23. Aux fins d'une plus grande équité, le programme de coopération utilisera la stratégie de réduction des disparités pour réaliser les droits des enfants, des adolescents (filles et garçons) et des femmes les plus défavorisés et les plus vulnérables, en particulier dans les zones urbaines et périurbaines pauvres, ainsi que dans les hauts plateaux et le sud. Le programme se concentrera sur trois composantes essentielles :

24. **Renforcement des politiques en faveur des enfants sur le plan institutionnel.** L'accès à des services sociaux de proximité de qualité est tributaire de la disponibilité des structures et des ressources humaines qui relève de la responsabilité de l'État, mais aussi de la capacité de ces structures de fournir des services de qualité. L'UNICEF appuiera le Gouvernement dans la stratégie de renforcement des capacités du personnel à travers le recours à une assistance technique de haut niveau.

25. Dans le domaine de la santé par exemple, le résultat fixé est que d'ici à 2014, au moins 30 % des structures de santé maternelle et infantile dans le sud et les hauts plateaux seront en mesure d'offrir des services de suivi prénatal, y compris de dépistage du VIH/sida, de soins obstétricaux et de suivi postnatal selon les normes de qualité. L'accent sera aussi mis sur l'accès des populations vulnérables à des services de base de proximité, notamment dans les camps de réfugiés sahraouis. Le programme se propose d'aider les partenaires nationaux à développer des stratégies de suivi et d'audit des décès maternels et néonataux pour en connaître les causes par région, par genre et par quintile, ainsi qu'à développer un système référentiel pour le dépistage et la prise en charge des femmes enceintes infectées par le VIH. En matière de nutrition, un intérêt particulier sera accordé à la réduction des déficiences en micronutriments chez la femme en âge de procréer et chez la femme enceinte, et à la promotion de l'allaitement maternel.

26. Dans le domaine de l'éducation le résultat fixé est qu'au moins 30 % des établissements scolaires répondent aux standards établis dans tous les paliers de l'éducation, en particulier dans le sud et les hauts plateaux. Le programme portera sur le développement des normes de qualité permettant d'évaluer les performances des élèves et des enseignants et d'améliorer la transition des élèves du cycle primaire au cycle moyen, puis du cycle moyen au cycle secondaire. Une attention particulière sera accordée à l'éducation préscolaire afin d'améliorer les taux de couverture dans les zones urbaines pauvres, les hauts plateaux et le sud. L'approche genre sera adoptée dans le processus de programmation et de plaidoyer pour garantir une équité entre les filles et les garçons en matière de scolarisation, notamment en faveur de la fille adolescente rurale. Le programme assurera l'approvisionnement des écoles primaires en fournitures scolaires et en matériel pédagogique.

27. En matière de réduction des risques liés aux catastrophes naturelles, le résultat fixé est que 30 % d'enfants, d'enseignants et de chefs d'établissements dans les zones sismiques seront habilités à prévenir et à répondre aux risques liés aux catastrophes naturelles.

28. Le programme aidera les partenaires à continuer le travail engagé dans la refonte du système de protection sociale et judiciaire grâce à de nouvelles législations, à la formation des travailleurs sociaux et à l'évaluation de la qualité des services offerts par les structures de protection de première ligne. À la fin du cycle,

100 services sociaux de proximité seront créés et seront opérationnels et accessibles aux enfants vulnérables dans le sud, les zones urbaines pauvres du nord et les hauts plateaux.

29. Concernant les adolescents âgés de 10 à 19 ans, 30 % des intervenants institutionnels ciblés seront habilités à mieux connaître le droit à la participation et à la législation nationale afférente, afin de pouvoir les intégrer dans leurs pratiques institutionnelles. Dans ce contexte, une stratégie nationale sur la participation et l'engagement civique sera élaborée et adoptée par le Gouvernement pour garantir l'intégration du droit à la participation dans les processus de formulation, de développement et d'application des politiques.

30. **Amélioration de la connaissance de la situation des enfants et des femmes.** Afin d'améliorer la gestion de la connaissance, une batterie d'indicateurs relatifs au bien-être de l'enfant sera développée par le système statistique. Pour ce faire, 30 % des cadres et chargés de programmes dans les secteurs sociaux auront accès aux informations et analyses relatives à l'enfant et à l'adolescent dans tous les domaines et l'utiliseront dans leur programmation et leur prise de décisions. Ainsi, 30 % des directions de l'éducation seront en mesure d'utiliser les indicateurs de performance du système éducatif dans leur programmation et prise de décisions.

31. En matière de protection, les lacunes concernant la localisation géographique, la répartition par genre et par quintile des enfants ayant des besoins spécifiques seront comblées par des études spécifiques. Une cartographie et une analyse des ressources institutionnelles et sociales en direction des adolescents seront développées pour définir les actions stratégiques et faciliter l'adoption d'une pratique multisectorielle de la politique pour la jeunesse, notamment dans les domaines de la participation, de la gestion des connaissances et du renforcement des capacités. Un volet sur les adolescents et les jeunes sera intégré dans la plupart des études sur la pauvreté et l'analyse des disparités, l'analyse de l'offre et la demande sociale et l'analyse des droits de l'enfant.

32. En matière d'éducation, des recherches-actions sur la qualité de l'éducation dans les différents cycles permettront de mieux approcher les phénomènes d'abandon, de redoublement, de faible scolarisation parmi les groupes vulnérables, notamment dans les régions ciblées. Des évaluations des acquis scolaires des enfants, des performances des enseignants et des établissements et du rendement du système éducatif seront menées dans le but de déterminer les actions correctives à introduire dans le cadre de la réforme de l'éducation.

33. Parallèlement aux études sur les connaissances, attitudes et pratiques conduites dans les domaines de l'allaitement maternel, du droit à la participation, des droits de l'enfant, le programme renforcera les connaissances concernant le développement du jeune enfant, la protection contre la violence et les déficiences en micronutriments. Ces recherches permettront d'identifier les blocages socioculturels et ensuite de les surmonter grâce à une stratégie adéquate de communication pour le développement.

34. **Normes sociales et culturelles relatives aux enfants.** Les contraintes liées aux normes sociales et culturelles spécifiques au pays et aux différentes régions des hauts plateaux et du sud trouveront des réponses dans le changement positif des comportements à travers la stratégie de communication pour le développement et la création d'opportunités de dialogue social de proximité sur la question de l'enfance.

35. Cette composante de programme vise l'amélioration des connaissances destinées au changement positif des comportements dans les domaines de l'allaitement maternel et du développement du jeune enfant. À cet effet, 30 % des mères et des familles auront acquis des connaissances sur les comportements positifs en matière de stimulation et de développement du jeune enfant. Par ailleurs, 30 % des familles ciblées auront acquis d'ici à la fin de 2014 des connaissances sur les pratiques positives contre la violence intrafamiliale. La stratégie de communication pour le développement sera adoptée pour identifier les meilleures réponses aux contraintes socioculturelles susceptibles d'entraver l'assimilation des pratiques positives pour le bien-être et la protection contre la violence à l'égard des enfants et des femmes.

36. En matière d'adolescence, cette composante appuiera les innovations pour le changement du comportement des familles, les parents en particulier, en les instruisant de façon pertinente sur l'adolescence. Le programme vise à ce que 30 % de parents ciblés acquièrent les connaissances du développement de l'adolescence et du droit à la participation. La participation et l'engagement civique des adolescents (filles et garçons) seront intégrés dans les efforts visant la prévention de la violence et la promotion d'une culture des droits de l'enfant.

37. La stratégie d'information et de communication sera adoptée pour encourager les populations à mieux connaître les services de base fournis par l'État et renforcer leurs capacités à demander les services de qualité nécessaires à la réalisation de leurs droits.

38. **Les coûts transversaux** couvrent la gestion de l'ensemble du programme et l'appui à celui-ci, notamment sa planification et sa coordination. Les coûts opérationnels tels que les dépenses de personnel et les dépenses de fonctionnement liées à l'approvisionnement, à la logistique, à l'administration et aux finances sont inclus dans cette rubrique.

Principaux partenariats

39. Le Ministère des affaires étrangères sera responsable de la coordination. Les organismes des Nations Unies, les comités de l'UNICEF, la société civile, les médias, l'université et les entreprises privées et publiques participeront, en application de leur engagement social et selon leur vocation et leurs moyens, au renforcement des dimensions institutionnelles, à la gestion de la connaissance, à la communication et au plaidoyer, et enfin à la mobilisation des ressources supplémentaires.

Suivi, évaluation et gestion du programme

40. Une stratégie de suivi et d'évaluation du programme de coopération sera mise en œuvre avec les partenaires clés. Elle comportera deux enquêtes intégrées au début et à la fin du cycle afin de suivre les progrès réalisés dans l'atteinte des résultats planifiés. Des études thématiques et sectorielles seront réalisées afin de suivre les performances du programme et d'approfondir la connaissance de la situation des enfants dans des domaines stratégiques. L'enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS 4) permettra la mise à jour des indicateurs relatifs à la situation des enfants et des femmes aux niveaux national, régional et sous-régional, ainsi que ceux des objectifs du Millénaire pour le développement. Les capacités nationales en matière d'évaluation seront renforcées à travers un partenariat avec le

Ministère de la prospective et des statistiques et des ministères sectoriels intervenant dans le domaine social. Le système d'information statistique sera renforcé dans des domaines où les données ne sont pas disponibles, tels que ceux de la protection de l'enfant, de l'adolescence, du jeune enfant, des femmes, de la pauvreté de l'enfant et des disparités. Des réseaux professionnels d'évaluation seront appuyés afin de créer des compétences nationales dans ce domaine.

41. La coordination et le suivi du programme de coopération sont assurés par le Ministère des affaires étrangères. Des plans d'action annuels ou pluriannuels seront développés au début de chaque année et signés conjointement par le Ministère des affaires étrangères et l'UNICEF. Des examens annuels et semi-annuels seront menés durant les trois années du cycle de coopération pour suivre les progrès réalisés dans la mise en œuvre du programme avec l'implication de tous les partenaires institutionnels et de la société civile. Du fait de la courte durée du programme actuel, l'examen à mi-parcours réalisé traditionnellement au milieu d'un cycle de cinq ans sera remplacé par une évaluation de fin de parcours sur quelques composantes clefs du programme.
