



Conseil économique et social

Distr. limitée
8 janvier 2026
Français
Original : anglais
Anglais, espagnol et français
seulement

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Première session ordinaire de 2026

10-13 février 2026

Point 4 a) de l'ordre du jour provisoire*

Descriptif de programme de pays

Somalie

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour la Somalie 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 d'un montant de 109 240 000 dollars des États-Unis (É.-U.) à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et de 409 000 000 dollars É.-U. à imputer sur les autres ressources, sous réserve de la disponibilité des contributions à des fins spéciales, pour la période allant de mars 2026 à décembre 2030.

* [E/ICEF/2026/1](#).

Note : Le présent document a été établi dans son intégralité par l'UNICEF.



Fondements du programme

1. Le Plan national de transformation de la Somalie pour la période 2025-2029 a pour vocation de créer un pays doté d'une gouvernance solide fondée sur l'État de droit, d'une économie florissante et d'une capacité à fournir des services de qualité à ses citoyens¹. Les enfants représentaient 53 % des quelque 19 millions d'habitants que comptait la Somalie en 2024². Les zones urbaines concentrent 51 % de la population, tandis que 23 % vivent dans des zones rurales sédentaires et 26 % dans des zones rurales nomades³. L'urbanisation offre de nombreuses possibilités en matière d'éducation, de croissance économique et d'emploi, mais elle exerce également une forte pression sur les infrastructures et la fourniture de services. L'augmentation rapide de la population urbaine résulte notamment du déplacement de 3,8 millions de personnes⁴ vers les zones urbaines et périurbaines.

2. La projection de croissance du produit intérieur brut (PIB) réel de la Somalie s'élevait à 4 % pour 2025. Cette croissance économique est stimulée par le dynamisme des secteurs de l'agriculture, de l'élevage et des transferts de fonds à l'issue de plusieurs années de sécheresse, de la pandémie de coronavirus (COVID-19) et de chocs économiques internationaux. Cependant, le taux de croissance démographique de 3,1 % freine l'augmentation du PIB par habitant et 54,4 % de la population vit avec 2,06 dollars É.-U. en moyenne par jour (46 % pour la population urbaine et 78 % pour la population nomade).

3. S'agissant des enfants, 59 % sont en situation de pauvreté multidimensionnelle et de pauvreté monétaire, ce qui compromet leur survie, leur développement, leur apprentissage et leur protection. Les groupes suivants sont les plus susceptibles de présenter de multiples besoins non satisfaits : les enfants vivant dans les zones rurales, en particulier lorsqu'ils ou elles sont issus de populations nomades ; les enfants vivant dans les zones où les conditions sont particulièrement précaires en raison de conditions météorologiques extrêmes, d'une pénurie chronique d'eau, de conflits et d'insécurité ; les enfants en situation de handicap ; et les enfants déplacés à l'intérieur de leur propre pays et les filles de manière générale. La Somalie se classe à l'avant-dernière place de l'indice d'égalité de genre du Programme des Nations Unies pour le développement.

4. La population somalienne a fait preuve d'une résilience remarquable face à des décennies de situations d'urgence de toutes sortes. Les enfants somaliens et leurs familles comptent parmi les populations les plus vulnérables au monde face aux conséquences des catastrophes climatiques, à la pénurie d'eau, aux pressions environnementales et aux conflits. Selon l'indice de gestion des risques (INFORM), la Somalie reste le pays le plus susceptible de connaître une crise humanitaire. Il est donc nécessaire de miser sur les interventions d'urgence pour promouvoir une résilience durable et abordable des ménages, des communautés et des systèmes.

¹ République fédérale de Somalie, ministère de la planification, de l'investissement et du développement économique, National Transformation Plan 2025-2029. 2025.

² Division de la population du Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies, *World Population Prospects 2024*.

³ Bureau national des statistiques de la Somalie et Fonds des Nations Unies pour la population, *Population Estimation Survey 2014*. Nairobi, octobre 2014.

⁴ Observatoire des situations de déplacement interne, *Rapport mondial sur le déplacement interne*. Genève, 2023.

5. Les observations finales du Comité des droits de l'enfant pour 2022 ont souligné la nécessité pour les autorités à tous les niveaux de l'État de veiller à l'intérêt supérieur de l'enfant dans le cadre des lois, des politiques et des pratiques. Les progrès réalisés portent notamment sur l'adoption de plusieurs projets de loi et le lancement, en 2024, d'un plan d'action national en faveur des enfants. La Somalie n'a ratifié ni le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant, concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés, ni la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, ni la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant.

6. Les capacités de gouvernance de nombreux systèmes infranationaux et de leur personnel sont encore en cours de développement. Le financement public dans les secteurs sociaux est en hausse ; il est nécessaire d'accroître les investissements, l'efficacité et les capacités infranationales. Les systèmes de prestation, la viabilité financière et l'élargissement de la couverture sont encore en cours d'élaboration en vue du déploiement complet de la politique de protection sociale de 2019.

7. On dénombre 692 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes, 35 décès néonataux pour 1 000 naissances vivantes et 106 décès d'enfants pour 1 000 naissances vivantes⁵. En 2024, seules 32 % des femmes enceintes ont bénéficié de quatre consultations prénatales et 43 % des accouchements ont été assistés par du personnel qualifié. La même année, 52 % des nourrissons encore en vie à l'âge de 11 mois avaient reçu trois doses de vaccin combiné contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC). D'une manière générale, les enfants qui ne sont pas vaccinés ont été déplacés à l'intérieur de leur propre pays, sont issus de populations nomades ou vivent dans des zones instables. L'accès à des soins de santé primaires résilients, abordables et de qualité est limité, et la dépendance à l'égard des services de santé privés est forte (bien qu'ils soient largement non réglementés et que leur qualité soit variable), ce qui pèse sur les finances des familles à faible revenu.

8. Parmi les enfants âgés de moins de 5 ans, 18 % présentent un retard de croissance et plus de 12 % souffrent de malnutrition aiguë. Cette situation découle principalement du manque d'aliments riches en nutriments et équilibrés, de la prévalence des maladies, ainsi que de la faible proportion (34 %) de nourrissons nourris exclusivement au sein jusqu'à l'âge de six mois. En outre, 34 % des enfants de moins de 5 ans affichent des carences en vitamine A, et 43 % des enfants de moins de 5 ans et plus de 47 % des femmes enceintes et des jeunes filles sont anémiques⁶.

9. Si 83 % des ménages (75 % en milieu rural et 91 % en milieu urbain) ont accès à l'eau potable, le pourcentage de ménages bénéficiant d'un accès durable à un approvisionnement en eau résilient et géré de manière sûre est beaucoup plus faible. Seuls 45 % des ménages ont accès à des installations sanitaires de base et 14 % pratiquent la défécation en plein air. Les pratiques d'hygiène sûres ne sont pas suffisamment respectées de manière régulière. De nombreuses écoles et établissements de santé ne disposent pas d'installations d'eau, d'assainissement et

⁵ République fédérale de Somalie, Bureau national des statistiques, *Somalia Demographic and Health Survey, 2018-2019*. 2020.

⁶ UNICEF, Organisation mondiale de la santé (OMS) et Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale, *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: key findings of the 2023 edition*. UNICEF et OMS, New York (États-Unis), 2023.

d'hygiène (EAH) fonctionnelles, propres, sûres et dignes pour toutes et tous, y compris aux fins de la gestion de l'hygiène menstruelle⁷.

10. La Somalie a l'un des taux d'éducation les plus bas au monde : 54 % des personnes âgées de 15 ans et plus sont analphabètes⁸. Le taux brut de scolarisation préprimaire est de 7 % et le taux brut de scolarisation primaire est de 34 %. Moins d'un enfant sur cinq termine l'école primaire. Le taux brut de scolarisation dans le secondaire est de 27 % pour les filles et de 34 % pour les garçons⁹. Les enfants scolarisés sont confrontés à plusieurs défis, notamment concernant la qualité de l'enseignement, les résultats de l'apprentissage et l'acquisition de compétences non techniques. Les adolescentes, les enfants vivant en milieu rural et difficiles à atteindre ainsi que les enfants handicapés sont les plus susceptibles d'avoir un accès limité à l'éducation et aux possibilités d'acquisition de compétences.

11. Malgré le manque de données nationales actualisées et représentatives, la prévalence élevée de la violence et des pratiques néfastes, telles que le mariage d'enfants¹⁰ et les mutilations génitales féminines, est reconnue. Parmi les femmes âgées de 20 à 24 ans, 34 % se sont mariées avant l'âge de 18 ans¹¹. Les enfants en conflit avec la loi sont privés d'accès à la justice. L'enregistrement des naissances reste extrêmement limité, en particulier dans les zones rurales. L'équipe spéciale de pays (surveillance et information) des Nations Unies en Somalie, mandatée par la résolution 1612 (2005) du Conseil de sécurité, fait chaque année état de 2 500 à 3 000 violations graves des droits de l'enfant dans les situations de conflit armé.

Priorités du programme et partenariats

12. La théorie du changement du programme de pays vise à ce que tous les enfants vivant en Somalie puissent exercer leur droit à survivre et à s'épanouir, à apprendre et à acquérir des compétences qui leur permettront de construire leur avenir, à être protégés, à réagir et à se rétablir sainement dans un environnement résilient face à un éventail complexe de stress et de chocs. Des partenariats visant à renforcer les capacités seront nécessaires pour que des services essentiels et de qualité soient fournis de manière durable par des professionnels qualifiés, au sein de systèmes résilients face aux risques et aux crises. Les populations doivent être dotées des moyens nécessaires pour mettre fin aux pratiques néfastes, participer aux décisions citoyennes et accéder à des services de base de qualité.

13. Le programme de pays contribuera aux quatre piliers du Plan national de transformation et soutiendra les progrès vers la réalisation des objectifs de développement durable. Les résultats escomptés s'inscrivent dans le cadre des résultats du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (PCNUDD) en matière de gouvernance transformatrice, de capital social et humain, ainsi que de climat et de résilience. Le programme soutient les résultats

⁷ Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène, *Progress on Household Drinking Water, Sanitation and Hygiene, 2000-2024 : special focus on inequalities*. OMS et UNICEF, 2025.

⁸ Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, *Rapport mondial de suivi sur l'éducation, 2023 : les technologies dans l'éducation*. UNESCO, Paris, 2023.

⁹ République fédérale de Somalie, *Statistical Yearbook*. 2023. Ne comprend pas les inscriptions dans de nombreuses écoles confessionnelles ou privées.

¹⁰ Consulter la page suivante pour plus d'informations : <https://www.girlsnotbrides.org/learning-resources/child-marriage-atlas/atlas/somalia/>.

¹¹ République fédérale de Somalie, Bureau national des statistiques, *Somalia Demographic and Health Survey, 2018-2019*.

d'impact du Plan stratégique de l'UNICEF pour 2026-2029 et les stratégies sectorielles et intersectorielles de l'UNICEF. Il est également aligné sur la Politique de l'Union africaine sur la sécurité et l'autonomisation en ligne des enfants (2024) et l'Agenda 2040 pour les enfants d'Afrique : Favoriser une Afrique digne des enfants. Il contribue à apporter des éléments de réponse aux questions soulevées par le Comité des droits de l'enfant dans le rapport national de la Somalie sur la Convention relative aux droits de l'enfant¹² et aux recommandations formulées dans le cadre de l'Examen périodique universel.

14. Les partenariats concerneront tous les échelons gouvernementaux, les partenaires bilatéraux et multilatéraux, les fondations et le secteur privé, les entités des Nations Unies, les établissements de recherche et de formation, les organisations internationales et somaliennes de la société civile, ainsi que les réseaux de défense des enfants, des femmes et des personnes handicapées.

15. Le programme de pays vise à réduire les disparités et les inégalités dont sont victimes les enfants en luttant contre les obstacles qui entravent la mise en place d'un environnement propice en matière de politiques, de législation et de budgets, en facilitant l'accès aux services et aux équipements, et en agissant sur les normes et les comportements sociaux. De nombreuses politiques révisées sont désormais en place. Bien que des lacunes subsistent, les principaux obstacles à surmonter sont les budgets insuffisants et la mise en œuvre incohérente des politiques aux niveaux infranationaux. À ce titre, l'UNICEF a pour objectif de renforcer les capacités de planification coordonnée, de budgétisation, de surveillance et de réglementation des services sociaux, ainsi que de promouvoir une citoyenneté inclusive et une gouvernance participative.

16. Le programme continuera d'investir dans des modèles d'impact évolutifs afin de promouvoir la prestation de services intégrés, la production de données probantes et l'analyse de données afin d'améliorer la prise de décisions, la gestion efficace de la chaîne d'approvisionnement et l'innovation grâce à l'utilisation de la technologie et à la transformation numérique. Le programme soutiendra les efforts visant à étendre les services sociaux aux enfants les moins bien desservis, notamment les adolescentes, les enfants en situation de handicap et les enfants séparés de leur famille. La communication des risques, les mécanismes de mobilisation communautaire relatifs à la responsabilité envers les personnes touchées et la prévention de l'exploitation et des abus sexuels seront utilisés pour diffuser des messages vitaux, signaler les problèmes, recueillir des retours et remédier aux problèmes soulevés.

17. Conscient des contraintes budgétaires du Gouvernement somalien, le programme mobilisera les secteurs public, civil et privé afin de tirer parti des allocations budgétaires et des ressources locales et externes pour fournir des services réglementés. L'UNICEF accompagnera le Gouvernement dans la mise en œuvre de normes de qualité en matière de services et de sécurité, de résilience et d'accessibilité des infrastructures, ainsi que dans le renforcement de l'autorité, des compétences, de la motivation et des capacités techniques des professionnels du secteur social afin de concevoir et de recourir aux approches les plus adaptées à chaque classe d'âge des jeunes enfants et des adolescent·es.

¹² Nations Unies, Réponses de la Somalie à la Liste de points concernant le rapport initial de la Somalie, CRC/C/SOM/RQ/1. Nations Unies, New York, 1^{er} décembre 2021.

18. Des approches intégrées et fondées sur des données probantes seront mises en œuvre en vue de faire évoluer les normes et les comportements préjudiciables. La confiance dans les services publics et les autorités sera renforcée grâce à une approche combinée visant à lutter contre la désinformation et les rumeurs et à promouvoir une plus grande responsabilité. Le plaidoyer, les partenariats et la conception des programmes permettront de développer les espaces de participation significative des enfants et des femmes à la vie citoyenne.

19. Le programme de pays comporte quatre stratégies globales élaborées à partir de consultations, d'examens et d'évaluations adaptés au programme spécifique et unique ainsi qu'aux conditions opérationnelles propres au pays¹³. La complexité et le renouvellement constant des défis et des perspectives en Somalie imposent des stratégies différenciées et adaptées à la culture, à l'économie, à la sécurité, au degré de fragilité et aux niveaux de risque du pays. Ces quatre stratégies sont les suivantes :

a) Concevoir et cibler les interventions afin d'atteindre les populations les plus mal desservies, en s'appuyant sur l'analyse des indicateurs clés relatifs à la survie et au bien-être des enfants, et recourir à des approches et des partenariats éprouvés.

b) Renforcer la résilience des ménages, des systèmes communautaires, des pouvoirs publics, de la société civile et des services privés, afin qu'ils soient mieux préparés et plus à même de répondre aux besoins des enfants dans les situations de crise et de catastrophe, et moins dépendants de l'aide.

c) Mettre en œuvre des programmes synergiques axés sur l'aide humanitaire, le développement et la consolidation de la paix, qui intègrent la participation locale et le renforcement des capacités, afin d'améliorer la durabilité et l'autonomie.

d) Mettre en œuvre des programmes multisectoriels et multipartenaires afin de répondre de manière holistique, efficace et efficiente aux besoins des enfants. Optimiser les possibilités offertes par les plateformes et les partenariats en matière de prestation de services intégrés et d'autres approches convergentes, en réduisant les doubles emplois et les lacunes.

20. Tout comme les stratégies, les résultats et les objectifs du programme de pays seront différenciés en fonction des régions du pays et de l'environnement opérationnel dynamique propre à la Somalie.

Santé

21. La théorie du changement postule que tous les garçons, toutes les filles, toutes les femmes enceintes et toutes les mères en Somalie doivent réaliser leur plein potentiel en matière de santé et de bien-être. Le programme contribue aux domaines de résultats clés relatifs au capital humain et aux soins de santé dans le cadre du Plan national de transformation. Les résultats escomptés sont les suivants : i) l'accès universel à des soins de santé primaires de qualité ; ii) un système de vaccination résilient et réactif ; et iii) un environnement propice, des services, des équipements

¹³ Les principaux examens et évaluations sur lesquels se fondent les stratégies sont les suivants : l'examen à mi-parcours du programme de pays de l'UNICEF en Somalie (2023), l'évaluation du programme de pays de l'UNICEF en Somalie (2025), l'évaluation du PCNUDD de la Somalie (2025), évaluations en 2023-2025 des programmes conjoints des Nations Unies sur la résilience, les évaluations et examens humanitaires interagences, et les examens sectoriels et spécifiques à des programmes.

et des communications résilients et adaptés aux besoins en matière de soins de santé aux niveaux national et infranational, y compris en cas de menaces pour la santé publique, de conflits et de catastrophes naturelles.

22. Le programme soutient la mise en œuvre de stratégies nationales et infranationales en matière de santé afin de garantir que chaque enfant, femme et adolescent·e bénéficie de services de santé essentiels grâce à un système de santé plus robuste, résilient et durable, à même de prévenir les épidémies et de répondre aux besoins en matière de soins de santé dans les situations d'urgence. Il renforcera les capacités des gouvernements à planifier, fournir, superviser et réglementer des services de soins de santé primaires de qualité, y compris des services de santé prénatale, maternelle, postnatale et d'autres services de santé de l'enfant, en particulier dans les communautés mal desservies. Les communautés seront mobilisées grâce à des approches axées sur les changements sociaux et comportementaux afin d'améliorer leurs connaissances et leurs pratiques.

23. Le programme renforcera le système de vaccination, afin d'assurer une couverture complète des jeunes enfants, des adolescent·es, des femmes enceintes et des mères, ainsi que des interventions rapides et efficaces en cas d'épidémie. Il améliorera la prévisibilité du financement, la supervision, la coordination et la mise à l'échelle des services, les effectifs de personnel qualifié et la gestion efficiente des vaccins et des équipements connexes. Les communautés autonomisées s'approprieront le programme, réduisant ainsi les refus, les réticences et les abandons.

Nutrition

24. La théorie du changement postule que les besoins nutritionnels des jeunes enfants, des adolescent·es et des femmes en âge de procréer en Somalie doivent tous être satisfaits, et que les différents jalons de leur développement doivent être atteints. Le programme contribue aux domaines de résultats clés relatifs au développement du capital humain et les soins de santé dans le cadre du Plan national de transformation pour la période 2025-2029. Les résultats escomptés sont les suivants : i) l'amélioration de la nutrition des jeunes enfants, des adolescent·es et des femmes ; et ii) la détection et le traitement précoces de l'émaciation chez les jeunes enfants.

25. L'UNICEF collaborera avec ses partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux afin de mettre en place un système nutritionnel multisectoriel fonctionnel et favorable à la promotion de régimes alimentaires sains, des bonnes pratiques et de services de qualité afin de prévenir toutes les formes de malnutrition, y compris dans les situations humanitaires. Les interventions porteront sur les obstacles à l'amélioration de la couverture, de l'accès et de la qualité des services, ainsi qu'à l'adoption accrue d'une alimentation et de comportements adéquats par les filles, les garçons et les femmes, en particulier durant la grossesse et l'allaitement. Les systèmes alimentaires destinés aux enfants feront l'objet d'une attention particulière. Les plateformes existantes seront renforcées pour intégrer les services de nutrition, de santé, d'eau et d'assainissement, de protection sociale et de protection de l'enfance.

26. Le programme visera également la mise en place d'interventions de prévention et de traitement plus solides et plus résilientes en matière de nutrition dans les services de santé essentiels, qui permettront d'identifier et de traiter efficacement les enfants souffrant de malnutrition et de proposer des services de suivi et de

conseil aux personnes s'occupant d'enfants. Le programme permettra d'améliorer les directives, les capacités techniques et les engagements en matière de ressources en vue de prévenir, de dépister et de traiter la malnutrition aiguë, tout en encourageant davantage de personnes s'occupant d'enfants à solliciter un traitement rapide et de qualité.

Eau, assainissement et hygiène

27. La théorie du changement postule que tous les garçons et toutes les filles, ainsi que leurs familles, doivent avoir accès à des services d'eau et d'assainissement abordables, durables et gérés en toute sécurité, et adopter des comportements hygiéniques sains, y compris dans les situations humanitaires. Le programme contribue au Plan national de transformation pour la période 2025-2029 sur le développement du capital humain, les infrastructures et l'environnement. Les résultats escomptés sont les suivants : i) des systèmes d'approvisionnement en eau résilients, durables et gérés de manière sûre ; ii) des services résilients d'assainissement et d'hygiène de base ; et iii) la fourniture coordonnée de services EAH vitaux dans les situations humanitaires.

28. L'objectif est que le gouvernement et les partenaires disposent de systèmes fiables et suffisamment dotés en ressources pour fournir et superviser des services EAH abordables et durables. Le programme prévoit de renforcer les capacités, le financement, les politiques et les innovations sectoriels afin de soutenir l'expansion de services d'approvisionnement en eau résilients et gérés de manière sûre dans les zones urbaines, ainsi que la fourniture de services de base dans les zones rurales. Les interventions visant à faire évoluer les comportements et la société aideront les communautés à renoncer à la pratique de la défécation en plein air, à adopter des services d'assainissement de base et à améliorer leurs connaissances et leurs pratiques en matière d'hygiène.

29. L'UNICEF soutiendra tous les échelons gouvernementaux afin de garantir la réduction des risques, la préparation aux situations d'urgence et le renforcement des capacités en matière de planification, de coordination, de prestation et de respect des normes minimales relatives à la portée, à la cohérence et à la qualité des services EAH vitaux dans le cadre des interventions humanitaires.

Apprentissage et compétences

30. La théorie du changement postule que tous les garçons et toutes les filles doivent avoir accès à une éducation de qualité et atteindre le plus haut niveau d'études possible, en obtenant les compétences et les résultats d'apprentissage pertinents. Le programme contribue aux domaines de résultats clés relatifs à l'éducation et l'acquisition de compétences dans le Plan national de transformation pour la période 2025-2029. Les résultats escomptés sont les suivants : i) un meilleur accès à l'apprentissage et au développement des compétences, et ii) une amélioration de la qualité des résultats de l'apprentissage et du développement des compétences.

31. L'UNICEF soutiendra des possibilités d'apprentissage flexibles qui favorisent la préparation à l'école, la scolarisation et l'achèvement de la scolarité des filles et des garçons, y compris de celles et ceux qui sont les plus exposés au risque de non-scolarisation et de décrochage scolaire, dans des espaces d'apprentissage sûrs et résilients. Les capacités seront renforcées afin de mettre en œuvre des politiques aux niveaux décentralisés grâce à la production de données probantes, à l'assistance

technique et à des interventions visant à provoquer des changements sociaux et comportementaux chez les parents et les comités de gestion scolaire.

32. Le programme consolidera la formation des enseignant·es, les approches pédagogiques et les programmes scolaires, et améliorera les environnements d'apprentissage afin de permettre aux enfants et aux adolescent·es, en particulier les filles, de bénéficier d'un apprentissage de qualité et d'acquérir des compétences cognitives, sociales et de la vie courante pertinentes. Le programme soutiendra la mise à l'échelle de l'approche « Teaching at the Right Level » (Enseigner au bon niveau), un apprentissage fondamental solide et l'intégration des compétences non techniques. Une assistance technique sera fournie pour la mise en place de politiques et de budgets favorisant des modèles innovants et holistiques de développement des compétences, dans le but de favoriser l'emploi, d'enrichir les programmes scolaires et d'autonomiser les communautés.

Protection de l'enfance

33. La théorie du changement postule que tous les garçons et les filles, les femmes et leurs familles en Somalie, en particulier les plus marginalisé·es et les plus vulnérables, doivent être libéré·es de toutes les formes de violence et aient accès à une justice, des soins et des services sûrs, de qualité et efficaces qui garantissent leur bien-être physique, mental et social. Le programme contribue à plusieurs piliers et à de nombreux domaines de résultats clés du Plan national de transformation pour la période 2025-2029. Les résultats escomptés sont les suivants : i) mettre fin à la violence à l'encontre des enfants et des femmes ; ii) garantir l'identité familiale et citoyenne, la justice et les soins familiaux ; et iii) mettre fin aux pratiques préjudiciables.

34. Le programme vise à réduire les atteintes graves et les violences subies par les enfants et les femmes, ainsi qu'à élargir l'accès à des services de qualité. Il renforcera les politiques, les budgets et les capacités des travailleurs sociaux et travailleuses sociales, ainsi que des autres membres du personnel chargé·es de la protection de l'enfance, des familles et des communautés. L'objectif est de leur permettre d'assurer la prise en charge des cas, de fournir des services de soutien psychosocial et de favoriser la réintégration des enfants séparé·es et des enfants libéré·es des forces et groupes armés. Les comités communautaires de protection de l'enfance consolideront les normes de protection et le recours aux services de protection et d'orientation, en particulier en faveur des filles et des enfants handicapé·es.

35. Le programme vise à améliorer l'accès des enfants et des personnes qui s'en occupent à un système judiciaire adapté aux enfants. Le programme vise également à garantir que les enfants vulnérables et leurs familles aient accès à des procédures et à des services qui les aident à faire face aux situations d'urgence. Un autre axe prioritaire portera sur la mise à l'échelle des services d'enregistrement des naissances, en collaboration avec les établissements de santé. Cela suppose d'améliorer la coordination intersectorielle en matière de politiques, de législation et de mise en œuvre, conformément à la Convention relative aux droits de l'enfant, à la Convention relative aux droits des personnes handicapées et aux principes humanitaires.

36. Le programme investira dans les capacités institutionnelles, le capital humain et les connaissances afin de soutenir les engagements communautaires, sociaux et institutionnels en faveur de cadres juridiques et de normes sociales qui éliminent les

pratiques néfastes, notamment les mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants. Les interventions permettront de sensibiliser et d'autonomiser les adolescent·es et les femmes afin qu'ils et elles puissent accéder aux services destinés aux survivant·es de violences et de pratiques néfastes.

Politiques sociales et protection sociale

37. La théorie du changement postule que chaque enfant en Somalie doit avoir accès aux services sociaux essentiels et à la protection sociale et vivre à l'abri de la pauvreté. Le programme contribue aux domaines de résultats clés du Plan national de transformation relatifs à la gouvernance et au développement du capital humain. Les résultats escomptés sont les suivants : i) réduire la pauvreté chez les enfants et promouvoir des financements publics en faveur des enfants ; ii) renforcer la gouvernance locale ; et iii) renforcer la protection sociale.

38. L'objectif du programme est de renforcer la capacité de gouvernance et de plaider en faveur de changements politiques et budgétaires qui facilitent le développement du capital humain des enfants afin de réduire la pauvreté intergénérationnelle. Le programme aidera les gouvernements locaux à mettre en place une planification inclusive et participative et renforcera leur gestion budgétaire grâce à une allocation transparente des ressources aux niveaux fédéral, étatique et local. Il s'agira notamment d'éclairer la prise de décisions en matière de politiques et de budgets à l'aide de données sur la pauvreté chez les enfants et d'autres données probantes.

39. Le programme vise à promouvoir un système de prestation de services sociaux durable et bien coordonné, englobant le gouvernement à tous les niveaux, et permettant aux familles d'exprimer leurs opinions et d'assumer leurs responsabilités envers les enfants. Le soutien technique, la sensibilisation et le développement du capital humain permettront de clarifier les rôles, les responsabilités et les engagements des différents niveaux de gouvernement. Le programme renforcera les systèmes et les plateformes permettant à la société civile d'être bien informée, en y associant les femmes, les adolescent·es et les personnes handicapées.

40. Le programme collaborera avec les partenaires gouvernementaux, humanitaires et de développement afin de mettre en place un système de protection sociale durable, piloté par le gouvernement, évolutif, capable de faire face aux chocs et accessible à un pourcentage croissant d'enfants vulnérables. L'assistance technique visera principalement à garantir que la couverture des services de protection sociale repose sur des données probantes concernant les besoins et la vulnérabilité face aux risques de catastrophe. Les interventions porteront également sur le renforcement des systèmes de retour d'information et de traitement des plaintes.

Efficacité du programme

41. Cette composante intersectorielle permettra une planification et une gestion axées sur les résultats et présentant un bon rapport coût-efficacité, afin de garantir l'excellence et la responsabilité des programmes. Cela passe par la supervision et la coordination internes, les partenariats avec le Ministère de la planification, des investissements et du développement économique, ainsi qu'une planification, une programmation, un suivi et l'établissement de rapports conjoints avec les partenaires des Nations Unies. L'UNICEF et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) codirigeront les programmes visant à atteindre les résultats sociaux et en

matière de capital humain prévus dans le cadre du PCNUDD. L'UNICEF contribuera également de manière significative à la réalisation des résultats en matière de gouvernance transformatrice et d'environnement, de climat et de résilience dans le cadre du PCNUDD.

42. L'UNICEF commanditera et exploitera des évaluations pour améliorer ses programmes et ses politiques et de renforcer les capacités nationales en matière d'évaluation. Ce volet du programme porte notamment sur la coordination des mesures de préparation et d'intervention en cas de situation d'urgence, la gestion des bureaux sur le terrain, la supervision de la protection des enfants, la prévention de l'exploitation et des abus sexuels, et l'aide aux enfants handicapés. Il couvre également l'efficacité de l'approvisionnement, de la logistique, de la sécurité et des opérations financières ; l'utilisation efficace des technologies ; les activités de plaidoyer et de communication ; ainsi que les normes sociales et les changements comportementaux en vue de guider les parents et les personnes s'occupant d'enfants.

Tableau récapitulatif du budget

<i>Composante de programme</i>	<i>(En milliers de dollars des États-Unis)</i>		
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Santé	6 700	194 000	200 700
Nutrition	14 200	22 000	36 200
Eau, assainissement et hygiène	14 200	57 000	71 200
Apprentissage et compétences	12 000	44 000	56 000
Protection de l'enfance	12 000	21 000	33 000
Politiques sociales et protection sociale	9 800	37 000	46 800
Efficacité du programme	40 340	34 000	74 340
Total	109 240	409 000	518 240

^a : Les chiffres du tableau ne comprennent pas les fonds d'urgence reçus sur la base des plans et appels humanitaires annuels.

Administration du programme et gestion des risques

43. Le présent document décrit les contributions de l'UNICEF en Somalie aux résultats d'impact du Plan stratégique de l'UNICEF pour 2026-2029, au PCNUDD, au Plan national de transformation, aux objectifs de développement durable et à la réalisation des droits énoncés dans la Convention relative aux droits de l'enfant. L'UNICEF soutiendra les équipes des Nations Unies chargées de la planification, des opérations, de la sécurité et de l'aide humanitaire afin qu'elles utilisent des plateformes communes pour prévenir l'exploitation et les abus sexuels.

44. Le présent document constitue le premier outil de reddition de comptes au Conseil d'administration concernant l'obtention des résultats prévus et les ressources attribuées au programme. Les responsabilités des dirigeants aux niveaux national, régional et du siège en ce qui concerne les programmes de pays sont inscrites dans le programme, les politiques et procédures opérationnelles de

l'organisation. Le Ministère de la planification, des investissements et du développement économique du Gouvernement somalien est responsable de la coordination du PCNUDD et du programme de pays.

45. Les principaux risques pesant sur les résultats du programme sont les graves sécheresses, les inondations, les épidémies, les crises économiques, l'inflation et l'insécurité. D'autres risques sont liés à l'insuffisance des recettes publiques et autres pour mettre en œuvre les priorités prévues et le renouvellement du personnel, ainsi qu'à la pénurie de fonctionnaires formés et expérimentés, qui réduit l'efficacité et la responsabilité de la gestion des fonds et des services dans un environnement visant à protéger les enfants. L'UNICEF gère les risques grâce à sa plateforme de préparation aux situations d'urgence, à son outil de gestion globale des risques, à son approche harmonisée des transferts monétaires et à sa gestion rigoureuse des approvisionnements. L'UNICEF a mis au point des mécanismes visant à garantir sa responsabilité envers les membres de la communauté (et leur participation) dans les programmes de développement et d'aide humanitaire. L'UNICEF met également en œuvre des mesures de prévention de l'exploitation et des abus sexuels, ainsi que de multiples modalités de contrôle et de suivi.

46. Les mesures d'atténuation incluent des gains d'efficacité grâce aux efforts de synergie et d'intégration, le renforcement des capacités en vue d'une gouvernance locale transparente, responsable et efficace, ainsi que la coordination avec les acteurs et actrices de l'action humanitaire et du secteur de la sécurité afin de garantir un accès sécurisé. L'UNICEF applique rigoureusement une politique de tolérance zéro en matière de fraude, de corruption, de discrimination, de harcèlement, de harcèlement sexuel et d'abus d'autorité. Une présence décentralisée dans les bureaux sur le terrain reste essentielle pour les partenariats, le plaidoyer, la mise en œuvre et le suivi des programmes, ainsi que pour rendre des comptes sur l'utilisation des fonds et des équipements.

Suivi, analyse des données, recherche et évaluation

47. Le suivi et l'évaluation du programme, en partenariat avec le Ministère de la planification, de l'investissement et du développement économique, soutiendront cette fonction dans le cadre du Plan national de transformation pour la période 2025-2029, et reposeront sur le cadre de résultats et de ressources de l'UNICEF ainsi que sur le plan intégré de suivi et d'évaluation. Les progrès et les résultats seront évalués à l'aide de données issues du suivi, d'examens, de systèmes d'information de gestion et d'enquêtes, y compris une enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS) menée par le Bureau national des statistiques. L'UNICEF soutiendra le ministère de la planification, de l'investissement et du développement économique dans le cadre d'évaluations menées par le pays et contribuera à renforcer la capacité d'évaluation nationale.

48. Coordonné par le Ministère de la planification, des investissements et du développement économique, ce projet rassemble d'autres ministères, des gouvernements régionaux, des organismes des Nations Unies, des institutions financières internationales, ainsi que des organisations non gouvernementales et des établissements de recherche. L'UNICEF développera les capacités des gouvernements nationaux et infranationaux à utiliser des systèmes de suivi, de responsabilisation et de supervision. Un suivi conjoint régulier des activités menées sur le terrain et des examens périodiques permettront d'évaluer les progrès réalisés en matière de résultats au niveau des produits et d'éclairer les mesures correctives.

Les indicateurs feront l'objet d'un rapport annuel et seront ventilés par sexe, âge et caractéristiques géographiques spécifiques.

Annexe

Cadre de résultats et d'allocation des ressources

Programme de coopération entre la Somalie et l'UNICEF (mars 2026-décembre 2030)

Convention relative aux droits de l'enfant : Articles 2, 5 à 9, 12, 17, 19, 23, 24, 26, 28, 29, 31, 34, 36 et 39

Priorités nationales :

1) Plan national de transformation : Pilier 1 : gouvernance transformationnelle ; pilier 2 : transformation économique durable ; pilier 3 : transformation du capital social et humain ; pilier 4 : environnement et résilience climatique et chapitres sur les facteurs de réussite généraux

2) Objectifs de développement durable : 1 à 6, 8, 10, 13, 16 et 17

Résultats du PCNUDD : 1 : Gouvernance transformatrice ; 3 : capital social et humain ; 4 : environnement, climat et résilience

Résultats d'impact associés au Plan stratégique de l'UNICEF pour 2026-2029 : 1 à 5

Réalizations du PCNUDD	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
						RO	AR	Total
1, 3, 4	D'ici à 2030 : 1. Les mères et les enfants somaliens auront accès à des services de santé primaires et de vaccination équitables et de haute qualité, soutenus par un système de santé résilient et réactif, garantissant de meilleurs résultats en matière de santé pour les groupes vulnérables.	Pourcentage des naissances vivantes assistées par des agent·es de santé qualifié·es NR (2024) : 19,7 % NC : 60 %	Système d'information sanitaire de district 2 ; MICS	Renforcement de la capacité du gouvernement à fournir des services de soins de santé primaires équitables et de qualité Amélioration de la capacité du système à répondre à l'expansion des services de vaccination et à	Ministère fédéral de la santé et autres organismes gouvernementaux responsables de la santé OMS ; Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) ; Bureau des affaires étrangères, du Commonwealth	6 700	194 000	200 700
		Pourcentage d'enfants âgé·es de moins d'un an ayant reçu trois doses du vaccin DTC ou pentavalent NR (2024) : 82 % NC : 90 %						
		Pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH et bénéficiant d'un	Rapports spectraux					

Réalisations du PCNUDD	Réalisations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
						RO	AR	Total
		accès à vie au traitement antirétroviral en vue de prévenir la transmission mère-enfant du VIH et pour leur propre santé NR (2024) : 32 % NC : 38 %		l'augmentation de la demande Services de santé de qualité, réactifs et résilients face aux situations d'urgence	et du développement du Royaume- Uni ; Banque mondiale ; Fonds mondial ; Gavi, l'Alliance du vaccin ; Fondation Bill et Melinda Gates ; Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis Parties prenantes de la société civile et du secteur privé			
		Les personnes touchées par une crise (hommes, femmes, filles et garçons) ayant un accès adéquat aux services de soins de santé primaires bénéficient de services de santé d'urgence vitaux NR (2024) : 1 080 304 NC : conformément aux évaluations des besoins	Évaluations et rapports humanitaires		Partenaires du groupe thématique humanitaire			
1, 3, 4	2. Les femmes enceintes et allaitantes, les autres personnes s'occupant d'enfants, les	Nombre d'enfants âgés de 6 à 59 mois ayant fait l'objet d'un dépistage de l'émaciation. NR (2024) : 3 380 301 NC (2025-2030) :	Système d'information sur la nutrition	Accès à des services de qualité et résilients de dépistage précoce et de	Ministère fédéral de la santé et autres organismes gouvernementau x responsables	14 200	22 000	36 200

Réalisations du PCNUDD	Réalisations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
						RO	AR	Total
	adolescents et les enfants sont autonomisés et pris en charge grâce à des systèmes multisectoriels dotés de ressources suffisantes qui soutiennent et promeuvent une alimentation, des pratiques et des services sûrs et nutritifs afin de prévenir toutes les formes de malnutrition, de détecter rapidement toute émaciation et de la traiter avec succès.	16 901 503	MICS	traitement de l'émaciation	de la santé OMS, Programme alimentaire mondial, Unité d'analyse de la sécurité alimentaire et de la nutrition – Somalie Parties prenantes de la société civile et du secteur privé			
		Pourcentage d'enfants âgés de 6 à 23 mois recevant un nombre minimum de groupes alimentaires NR (2020) : 5 % NC : 15 %		Renforcement des connaissances et des pratiques en matière de prévention de la malnutrition, notamment en ce qui concerne les pratiques de soins et les aliments nutritifs et sûrs				
		Nombre d'enfants âgés de 6 à 59 mois ayant reçu : a) une supplémentation en vitamine A au cours du semestre 1 ; b) une supplémentation en vitamine A au cours du semestre 2 a) NR (2021-2024) : b) 11 514 020 NC (2025-2030) : 20 095 831 c) NR (2021-2024) : 11 514 020 NC (2025-2030) : 20 095 831	Données et rapports administratifs du programme					
1, 3, 4	3. Les enfants et leur famille ont tous et toutes accès à des services d'eau et d'assainissement	Part de la population utilisant les services de base d'approvisionnement en eau potable NR (2024) : 83 % NC : 91 %	Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de	Services d'approvisionnement en eau abordables, résilients face aux	Ministères fédéraux et autres niveaux de gouvernement responsables de	14 200	57 000	71 200

Réalisations du PCNUDD	Réalisations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
						RO	AR	Total
	abordables, résilients face aux changements climatiques, sûrs et durables, et adopter des comportements hygiéniques sains, y compris dans les situations humanitaires.	Proportion de la population ayant accès à des services d'assainissement de base NR (2024) : 45 % NC : 50 %	l'assainissement et de l'hygiène	catastrophes, gérés en toute sécurité, durables et universels	la santé, de l'énergie et des ressources en eau, ainsi que de l'environnement			
		Proportion de la population qui pratique la défécation à l'air libre NR (2024) : 14 % NC : 5 %		Services d'assainisseme nt et d'hygiène abordables, résilients face aux catastrophes, gérés en toute sécurité, durables et universels	Organisations de la société civile, partenaires du groupe thématique humanitaire			
		Pourcentage de la population ayant au moins recours à des services élémentaires d'hygiène NR (2024) : 16 % NC : 30 %		Accès des enfants et des communautés touchées par des situations d'urgence à des services EAH sûrs				
1, 3, 4	4. Les enfants ont de plus en plus accès à des parcours éducatifs de qualité qu'ils ou elles mènent à terme, ce qui leur permet d'améliorer leurs résultats d'apprentissage et d'acquérir des	Taux brut de scolarisation à l'école primaire NR (2024) : 30,1 % des filles ; 37,6 % des garçons NC : 44 % des filles, 44 % des garçons	Système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement	Davantage d'enfants bénéficiant d'un apprentissage au cours de la petite enfance et dans le primaire, le secondaire et l'enseignement	Ministère fédéral de l'éducation Établissements universitaires Organisations de la société civile	12 000	44 000	56 000
		Taux de poursuite jusqu'à la première année du collège (grade 5) NR (2024) : 25 % des						

Réalisations du PCNUDD	Réalisations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
						RO	AR	Total
	compétences utiles.	filles ; 25 % des garçons NC : 80 % des filles ; 80 % des garçons		professionnel				
		Enfants/adolescents qui, au terme de l'enseignement primaire, ont acquis un minimum de compétences dans les matières principales NR en lecture (2020) : 34 % NC en lecture : 45 % NR en mathématiques (2020) : 22 % NC en mathématiques : 35 %	Examens de fin d'études primaires	Apprentissage et acquisition de compétences de qualité accessibles à l'ensemble des enfants, avec le soutien des parents et des communautés impliqués				
1, 3, 4	5. Les enfants et les adolescent·es (filles, garçons) ainsi que les femmes sont plus en sécurité et protégé·es contre la violence, l'exploitation, les abus et les préjudices grâce à un accès plus équitable et inclusif à des services de qualité adaptés à leurs	Part des femmes et des filles ayant déjà été mariées, âgées de 15 ans ou plus, qui ont subi des violences a) physiques, b) sexuelles ou c) psychologiques de la part d'un·e conjoint·e actuel·le ou passé·e au cours des 12 derniers mois. a) NR (2020) : 11,9 % NC : 8 % b) NR (2020) : 3,7 % NC : 2,7 % c) NR (2020) : 4,2 % NC : 3 %	MICS ou autres enquêtes auprès des ménages	Disponibilité accrue de services de protection de l'enfance de qualité, y compris de prise en charge des cas de violence, pour les enfants séparé·es, de soutien psychosocial, ainsi que les services de	Ministère fédéral de la famille et du développement des droits humains et organismes gouvernementaux chargés des femmes, des enfants et de la famille Ministères fédéraux de l'intérieur,	12 000	21 000	33 000

Réalizations du PCNUDD	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
						RO	AR	Total
	besoins, y compris dans les situations humanitaires.	Pourcentage de filles et de femmes de 15 à 49 ans ayant subi des mutilations génitales féminines NR (2020) : 99 % NC : 90 %	MICS ou autres enquêtes auprès des ménages	réintégration Politiques mises en œuvre en collaboration avec le personnel des services sociaux afin de garantir un environnement qui protège les enfants, notamment grâce à des systèmes judiciaires adaptés aux enfants Prévention des pratiques néfastes, en particulier celles qui touchent les filles, grâce à des services adaptés et au soutien des familles et des communautés	des affaires fédérales et de la réconciliation ; des femmes ; de la justice et des affaires constitutionnelles UNFPA Organisations de la société civile			
		Maintien d'un mécanisme pleinement opérationnel, soutenu par l'UNICEF, chargé de surveiller et de signaler les violations graves commises contre les enfants NR : en cours NC : conformément aux conclusions du Conseil de sécurité des Nations Unies	Mécanisme de surveillance et de communication de l'information					
1, 3, 4	6. Un pourcentage significativement plus élevé d'enfants dans les	Pourcentage d'enfants vivant dans la pauvreté multidimensionnelle NR (2020) : 82,2 %	MICS ou autres enquêtes auprès des ménages	Analyse multidimensionnelle de la pauvreté des	Ministères fédéraux de l'intérieur, des affaires	9 800	37 000	46 800

Réalisations du PCNUDD	Réalisations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
						RO	AR	Total
	districts sélectionnés ont accès à des services sociaux équitables, inclusifs et cohérents qui réduisent la pauvreté multidimensionnel le des enfants	NC : 77 %	Examens du budget	enfants et plans sectoriels chiffrés utilisés pour la planification et les budgets	fédérales et de la réconciliation ; de la planification, des investissements et du développement économique ; du travail et des affaires sociales et autres organes gouvernementau x responsables Banque mondiale Partenaires de développement bilatéraux Programme des Nations Unies pour le développement Programme des Nations Unies pour les établissements humains Programme alimentaire mondial			
		Part du budget alloué à la santé, à l'éducation et à la protection sociale NR (2023) : 21 % NC : 25 %						
		Pourcentage d'enfants de ménages pauvres couverts par des programmes publics d'assistance sociale NR (2024) : 3 % NC : 5 %	Données du système de protection sociale	Les gouvernements locaux assurent l'accès universel à des services sociaux de base de qualité Le gouvernement fournit des services de protection sociale adaptés aux situations de crise et traite efficacement les plaintes				

Réalisations du PCNUDD	Réalisations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
						RO	AR	Total
1, 3, 4	7. Le programme de pays est efficacement conçu, coordonné, géré et soutenu afin de répondre aux normes de qualité en matière d'obtention de résultats pour les enfants.	Pourcentage de résultats du programme de pays en voie de réalisation ou réalisés : a) les réalisations et b) les produits a) NR (2024) : 63 % NC : 75 % b) NR (2024) : 70 % NC : 100 %	InSight de l'UNICEF et rapports d'évaluation des résultats	Mise en œuvre efficace des programmes et des interventions humanitaires	Cabinet du Premier Ministre Ministère de la planification, de l'investissement et du développement économique Bureau national de la statistique Bureau du coordonnateur résident et coordonnateur humanitaire des Nations Unies et partenaires de développement et de l'action humanitaire Ministères fédéraux et autres niveaux de gouvernement Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires	40 340	34 000	74 340
		Nombre d'initiatives soutenues par l'UNICEF pour sensibiliser et mieux faire comprendre les droits de l'enfant NR (2021-2024) : 15 NC : 20	Examens annuels					
		Pourcentage d'interventions incluant spécifiquement le renforcement de la résilience ou des actions humanitaires, de développement et de consolidation de la paix NR (2024) : 30 % NC : 50 %	Évaluation et rapports d'examen annuels					
Montant total des ressources						109 240	409 000	518 240