



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
31 juillet 2018  
Français  
Original : anglais  
Anglais, espagnol et français  
seulement

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

#### Deuxième session ordinaire de 2018

12-14 septembre 2018

Point 7 a) de l'ordre du jour provisoire\*

## Descriptif de programme de pays

### Lesotho

#### Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour le Lesotho est présenté 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 2019-2023, soit un montant de 8 551 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 43 785 000 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 deuxième session ordinaire de 2018.

\* E/ICEF/2018/19.

Note : La version française du présent document a été établie dans son intégralité par l'UNICEF.



## Fondements du programme

1. Pays à revenu intermédiaire inférieur recensant 2,01 millions d'habitants, le Lesotho<sup>1</sup> investit plus de 15 % de son produit intérieur brut (PIB) dans les secteurs sociaux. Ses efforts portent notamment sur les 765 000 jeunes de moins de 18 ans, dont 426 000 adolescents de 10 à 19 ans et 198 482 enfants de moins de 5 ans. Près de six personnes sur 10 vivent sous le seuil de pauvreté nationale de 1,50 dollar par jour<sup>2</sup> (objectif de développement durable 1, éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde) ; la pauvreté multidimensionnelle concerne un peu plus de 65 % des enfants<sup>3</sup>. L'inégalité de répartition des richesses aggrave les niveaux de pauvreté : <sup>4</sup>le coefficient de Gini du pays (0,54) témoigne de la disparité élevée des revenus. En 2016, le Lesotho occupait la 160<sup>e</sup> place sur 188 pays concernant l'Indice du développement humain<sup>5</sup>.

2. Le PIB par habitant s'élève à 1 125 dollars. Le PIB réel a augmenté de 3,8 % par an en moyenne entre 2000 et 2015<sup>6</sup>. La mise en œuvre efficace des programmes d'inclusion sociale requiert un budget équitable et adéquat. La part de la protection sociale dans le budget national (9 % du PIB, soit environ 197 millions de dollars par an) compte parmi les plus élevées d'Afrique subsaharienne<sup>7</sup>. Le processus d'élaboration du budget national est néanmoins entravé par une participation, une transparence et une responsabilisation insuffisantes. L'Enquête sur le budget ouvert 2017 a rangé le Lesotho parmi les pays les plus à la traîne dans ces domaines. Le renforcement du financement public des dossiers liés à l'enfance est donc indispensable pour améliorer la qualité et augmenter l'échelle des investissements en faveur des jeunes.

3. La création en 2012 du Ministère du développement social a renforcé l'environnement de protection sociale des enfants grâce au Programme de subventions à l'enfance et à l'établissement d'un registre national unique. Des services de protection sociale et des interventions à fort impact ont été mis en place dans des districts défavorisés afin d'atteindre les enfants les plus vulnérables<sup>8</sup>. Parmi les principales innovations figure la mise en place de « centres de services citoyens » visant à décentraliser la prestation de services, l'orientation et l'accès aux informations.

4. Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans a baissé<sup>9</sup>, passant de 117 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2009 à 94 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2016<sup>10</sup>. Les niveaux nationaux de soins prénatals (95 % pour la première consultation) et d'accouchement dans un établissement de santé (77 %) sont élevés<sup>11</sup>. Cependant, la mortalité des enfants de moins de 5 ans, notamment de sexe masculin (102 pour 1 000 naissances vivantes), demeure préoccupante. La courte espérance de

<sup>1</sup> Gouvernement du Lesotho, Enquête démographique et sanitaire, 2014.

<sup>2</sup> Gouvernement du Lesotho, Politique nationale de développement social, 2013.

<sup>3</sup> UNICEF, Étude sur la pauvreté des enfants, UNICEF Lesotho, 2017.

<sup>4</sup> Valeur du coefficient de Gini figurant dans le rapport national 2013 sur les Objectifs du Millénaire pour le développement. 0 correspond à une répartition égale des revenus dans l'ensemble de la population, 1 à une forte inégalité de répartition.

<sup>5</sup> *Programme de développement des Nations Unies, Rapport sur le développement humain, 2016 : Le développement humain pour tous.*

<sup>6</sup> Gouvernement du Lesotho, Deuxième plan national de développement stratégique, 2019-2023.

<sup>7</sup> UNICEF, Document analytique destiné à la réflexion stratégique 2016, UNICEF Lesotho, 2016.

<sup>8</sup> Les districts concernés sont ceux de Berea, Mokhotlong, Qacha's Nek et Thaba-Tseka, dont les taux de mortalité et de malnutrition des enfants sont supérieurs à ceux des 10 autres districts du pays.

<sup>9</sup> UNICEF, Analyse de la situation en matière de droits des enfants et des femmes au Lesotho 2015, UNICEF Lesotho.

<sup>10</sup> *La Situation des enfants dans le monde, 2017.*

<sup>11</sup> Analyse de la situation, 2015.

vie globale (50 ans) constitue un facteur déterminant du faible indice de développement humain et donne la mesure de l'ampleur des défis sanitaires auxquels se heurte la réalisation de l'objectif de développement durable 3 (permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge). Les causes fréquentes de décès des enfants sont la prématurité, l'asphyxie à la naissance, la pneumonie et la malnutrition<sup>12</sup>. À raison de 1 024 décès pour 100 000 naissances vivantes, le taux de mortalité maternelle est lui aussi extrêmement élevé<sup>13</sup>. Le taux de naissances assistées par du personnel qualifié présente une grande disparité entre les zones urbaines et rurales (90 et 73 % respectivement) et les différents quintiles de richesse (94 % pour les plus riches, 60 % pour les plus pauvres)<sup>14</sup>. L'accès insuffisant à des services de santé de qualité d'un coût abordable explique en partie la mortalité élevée des mères et des enfants ainsi que le nombre important de décès liés au VIH. Dans 60 % des cas, les nourrissons (34 pour 1 000 naissances vivantes ; 31 dans les zones urbaines, 44 dans les zones rurales) décèdent pendant la période néonatale, principalement d'asphyxie à la naissance, de prématurité et d'infections néonatales, elles-mêmes conséquences de la faible utilisation et de la qualité insuffisante des services de santé<sup>15</sup>. Dans la mesure où l'espérance de vie d'un nouveau-né sur 25 n'excède pas 1 mois, il convient de porter davantage d'attention aux soins néonataux. La couverture de la vaccination stagne : 68 % seulement des enfants ont reçu l'ensemble des vaccins à l'âge de 1 an<sup>16</sup>. La gestion de la chaîne du froid se heurte à de multiples problèmes<sup>17</sup> et la demande de services de vaccination est faible.

5. Le taux de retard de croissance des enfants de moins de 5 ans demeure élevé (33 %) <sup>18</sup>. Le retard de croissance est plus important chez les enfants ruraux/pauvres et les garçons. L'alimentation inadéquate et les maladies récurrentes en constituent les causes immédiates<sup>19</sup>. Le recours à des pratiques optimales d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants est très faible (11 % ; 16 % en zones urbaines, 9 % en zones rurales)<sup>20</sup> alors que le recours exclusif à l'allaitement atteint 67 %<sup>21</sup>. La prise en charge inadéquate des mères et des enfants, le manque d'informations adaptées aux aidants, l'insécurité alimentaire exacerbée par la pauvreté, le faible taux d'alphabétisation et l'absence d'accès à l'eau et à des installations d'assainissement de qualité constituent les causes sous-jacentes de cette situation<sup>22</sup>.

6. En dépit des fonds importants que le secteur social consacre à l'enfance, l'investissement à destination du groupe crucial des moins de 5 ans, qui représentent un quart de la population infantile, est faible. La part du budget allouée aux soins et au développement de la petite enfance n'est que de 0,40 %.

7. Seuls 44 % de la population ont accès à au moins une installation d'assainissement de base et 72 % à au moins des sources d'eau potable de base<sup>23</sup>. Il existe d'importantes disparités entre les zones urbaines et rurales, et près d'un tiers de la population continue à pratiquer la défécation à l'air libre.

8. L'incidence du VIH dans la jeunesse est passée de 1,9 % en 2009 à 1,3 % en 2017. On estime qu'en 2017, environ 13 000 enfants de 0 à 14 ans vivaient avec

<sup>12</sup> Gouvernement du Lesotho, Examen annuel conjoint, 2015-2016.

<sup>13</sup> Ibid.

<sup>14</sup> Ibid.

<sup>15</sup> Gouvernement du Lesotho, Examen annuel conjoint, 2012-2013.

<sup>16</sup> Enquête démographique et de santé, 2014.

<sup>17</sup> Gouvernement du Lesotho, Évaluation de l'efficacité de la gestion des vaccins, 2014.

<sup>18</sup> Enquête démographique et de santé, 2014.

<sup>19</sup> UNICEF, Document analytique destiné à la réflexion stratégique 2016, UNICEF Lesotho, 2016.

<sup>20</sup> Enquête démographique et de santé, 2014.

<sup>21</sup> Ibid.

<sup>22</sup> UNICEF, Document analytique destiné à la réflexion stratégique 2016, UNICEF Lesotho, 2016.

<sup>23</sup> OMS et UNICEF, Progrès en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène : mise à jour 2017 et évaluation des ODD, Genève, 2017.

le VIH. Le VIH/sida demeure néanmoins la troisième cause de mortalité (8 %) des enfants de 6 à 13 ans. La prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant stagne à 69 % et 5,1 % des jeunes de 15 à 19 ans vivent avec le VIH (7,1 % de filles, 3,1 % de garçons)<sup>24</sup> contre 3,5 % en 2009. Le fait que la prévalence quadruple chez les personnes de 20 à 24 ans souligne l'importance cruciale de proposer des mesures de prévention aux jeunes adultes. Une prévalence de 14 % chez les mères adolescentes de 10 à 19 ans fait de ce groupe une cible prioritaire des interventions de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. On observe que 31 % des femmes enceintes ne bénéficient pas de ce type de services<sup>25</sup>. Le VIH a remis en cause les acquis sanitaires, éducatifs et sociaux et modifié la structure des ménages, les schémas de prise en charge et la viabilité socioéconomique de nombreuses familles. Plus d'un quart des enfants sont orphelins (27 %), souvent parce que le VIH/sida a entraîné le décès de leurs parents<sup>26</sup>. La prévalence du VIH est beaucoup plus élevée chez les femmes (30 %) que chez les hommes (19 %) et dans les zones urbaines que dans les zones rurales (30 % contre 21,8 %).

9. La gratuité et le caractère obligatoire de l'enseignement primaire contribuent à un taux de fréquentation net de 89,8 % pour les filles et de 89 % pour les garçons<sup>27</sup>. La fréquentation des établissements préscolaires demeure faible (42 %)<sup>28</sup>. Dans les régions montagneuses, le taux chute considérablement (4 à 6 %). Cette situation découle directement des carences en matière de préparation à la scolarité et de qualité de l'enseignement, dont témoigne la faible proportion d'enseignants qualifiés formés à la prise en charge et au développement de la petite enfance (7,7 %)<sup>29</sup>. Les taux de fréquentation scolaire sont faibles également chez les enfants plus âgés : environ 70 % des élèves du primaire terminent le cycle. Le taux d'achèvement de l'enseignement primaire révèle lui aussi des inégalités significatives : si 80 % des filles et 66 % des garçons terminent le cycle primaire, les niveaux de richesse et la dimension géographique jouent là encore un rôle important. Un enfant rural a environ 59 % de chance d'achever le cycle primaire contre près de 86 % pour son homologue citadin<sup>30</sup>. Environ 42 % seulement du groupe qui entre en première année termine le premier cycle d'enseignement secondaire et 30 % le second<sup>31</sup>.

10. Le taux d'enregistrement des naissances des enfants de moins de 5 ans est faible (45 %)<sup>32</sup>. Il varie considérablement selon les districts et s'aligne sur les richesses des ménages en fonction des quintiles (34 % pour les plus pauvres, 63 % pour les plus riches).

11. Plus de 24 % des femmes sont mariées avant l'âge de 18 ans<sup>33</sup> et presque une fille de 15 à 19 ans sur cinq a déjà été enceinte<sup>34</sup>. Près de 23 % des enfants de 5 à 14 ans travaillent, les garçons étant principalement assignés à des activités à risque comme la garde des troupeaux<sup>35</sup>. Les dossiers de la police pour la période 2008-2010 recensent 1 432 cas de violence à l'encontre de femmes et d'enfants, dont la majorité

<sup>24</sup> Gouvernement du Lesotho, Évaluation de l'impact du VIH sur la population du Lesotho 2017, résultats préliminaires.

<sup>25</sup> Ibid.

<sup>26</sup> Ibid.

<sup>27</sup> Gouvernement du Lesotho, Rapport annuel sur les statistiques en matière d'éducation, 2016.

<sup>28</sup> Ibid.

<sup>29</sup> Gouvernement du Lesotho, Rapport sur l'examen du secteur de l'éducation, 2016.

<sup>30</sup> Diagnostic du secteur de l'éducation du Lesotho, 2015.

<sup>31</sup> Ibid.

<sup>32</sup> Gouvernement du Lesotho, Recensement, 2016.

<sup>33</sup> Ibid.

<sup>34</sup> Enquête démographique et de santé, 2014.

<sup>35</sup> UNICEF, Document analytique destiné à la réflexion stratégique 2016, UNICEF Lesotho, 2016.

de nature sexuelle (1 234), et environ 30 % concernant des enfants<sup>36</sup>. En 2017, l'unité de la police chargée de la protection des enfants et des femmes a rapporté un total de 1 793 cas de maltraitance d'enfants enregistrés entre 2014 et 2017. L'absence de données exhaustives signifie que la nature et l'étendue réelles de la violence à l'encontre des enfants sont inconnues, mais les rapports émanant des tribunaux et des forces de police indiquent sa prévalence. Les pratiques traditionnelles préjudiciables, la pauvreté, la mise en œuvre déficiente des politiques et la faiblesse des mécanismes de protection communautaires sont les principales causes sous-jacentes de cette violence.

12. Les chocs climatiques, l'urbanisation et les crises politiques sporadiques ont aggravé les conditions socioéconomiques<sup>37</sup>. La sécheresse de 2015-2016 liée à El Niño a touché 679 437 personnes dont 476 842 (70 %) ont nécessité des interventions vitales et des mesures de protection des moyens d'existence. Les enfants vivant avec le VIH/sida et les enfants handicapés ont été les plus durement touchés par cette crise et ont adopté des mécanismes d'adaptation négatifs<sup>38</sup>. Pour atteindre des résultats durables, il est indispensable de mettre davantage l'accent sur le développement de la résilience grâce à la protection sociale et à la gestion des risques de catastrophe.

## Priorités du programme et partenariats

13. Le programme de pays 2019-2023 vise à offrir à chaque enfant des perspectives qui lui permettent de survivre, de se développer et de réaliser son plein potentiel, en tout lieu et en toute circonstance. Il est aligné sur le Deuxième plan national de développement stratégique 2019-2023, la Convention relative aux droits de l'enfant, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, la Convention sur les droits des personnes handicapées, les objectifs de développement durable, le Plan stratégique de l'UNICEF 2018-2021 et les priorités de l'UNICEF pour la région Afrique orientale et australe. Il contribuera aux piliers relatifs à la gouvernance, au développement du capital humain et à la croissance économique du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD).

14. Le programme de pays accordera la priorité à cinq stratégies se renforçant mutuellement : a) combler les lacunes en matière d'informations/données probantes, notamment en prônant l'obtention de données en temps réel et leur utilisation afin d'optimiser le plaidoyer en faveur des politiques ; b) utiliser les plateformes sectorielles pour améliorer l'exécution des interventions multisectorielles et, partant, la prestation des services, notamment concernant les populations vulnérables et marginalisées ; c) accélérer la couverture d'interventions à faible coût et fort impact, principalement grâce à des approches de renforcement des soins primaires et des systèmes de santé ; d) se recentrer sur l'équité, associée à la défense des droits des enfants, tout en maximisant le champ alloué aux stratégies innovantes dans les régions mal desservies ; e) tirer parti des ressources grâce à des modèles de financement innovants afin d'assurer l'efficacité et l'efficience du financement public des dossiers liés à l'enfance avec l'objectif de compenser les réductions potentielles du financement par des sources traditionnelles.

<sup>36</sup> Comité sur l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Conclusions du Comité sur l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, Lesotho, 2011.

<sup>37</sup> UNICEF, Analyses de l'économie politique des pays d'Afrique orientale et australe : Étude de cas – Analyse de l'économie politique du Lesotho, 2017.

<sup>38</sup> Nations Unies, Rapport du Coordonnateur résident-Coordonnateur humanitaire sur l'utilisation du Fonds central pour les interventions d'urgence (CERF) : Intervention rapide en réponse à la sécheresse au Lesotho, 2016.

15. Conformément au Plan d'action 2018-2021 de l'UNICEF pour l'égalité des sexes, le programme généralisera l'analyse des disparités entre les hommes et les femmes et encouragera les interventions dans les communautés visant à mettre un terme aux pratiques discriminatoires et à s'attaquer aux normes sociales préjudiciables. Afin de renforcer son action humanitaire, l'UNICEF mettra l'accent sur l'analyse des risques et la préparation au renforcement de la résilience des communautés, la réduction des risques de catastrophes et l'adaptation aux changements climatiques. Pour ce faire, l'organisation continuera à intégrer les approches humanitaires et de développement grâce à un plan prenant en compte les risques et envisageant la mise en place de services d'intervention d'urgence et de dispositifs de protection des infrastructures contre les aléas climatiques.

16. La mise en œuvre du programme de pays par l'UNICEF comportera trois composantes qui auront collectivement pour but d'assurer le bien-être des enfants et de leur donner une chance de réaliser leur potentiel. Leurs axes seront les suivants : baisse de la mortalité infantile, soutien à la prise en charge des mères et à la santé et la nutrition des enfants, protection des enfants et des adolescents contre la violence et la maltraitance, réduction de la pauvreté, renforcement de la responsabilité budgétaire et amélioration des acquis scolaires, le tout en portant une attention particulière aux questions de genre et d'équité.

### **Les jeunes enfants survivent, s'épanouissent et apprennent**

17. La vision qui sous-tend cette première composante est la suivante : d'ici à 2023, les jeunes enfants, notamment les plus vulnérables, bénéficieront de programmes sociaux équitables tenant compte des disparités entre les sexes. Elle appuie de nombreux objectifs de développement durable, notamment les objectifs 1 (éliminer l'extrême pauvreté et la faim) à 6 (garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement), et vient renforcer les efforts nationaux en matière de baisse de la mortalité des mères et des enfants de moins de 5 ans et d'amélioration des acquis scolaires, comme défini dans le Plan national de développement stratégique (2019-2023). Ses principaux partenaires stratégiques sont le Ministère de l'éducation et de la formation, le Ministère de la santé, le Ministère du développement social, le Ministère de l'eau, la société civile, le secteur privé, les responsables communautaires, les institutions d'enseignement supérieur, les familles et les enfants. Une étroite collaboration et la complémentarité avec d'autres organisations des Nations Unies joueront un rôle essentiel. La contribution de l'UNICEF prendra les formes suivantes : a) application des bonnes pratiques des approches fondamentales d'intégration de la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants (prévention du VIH, soins, traitement et soutien) ; b) accès accru des enfants jeunes et en bas âge à une meilleure alimentation et conduite d'interventions d'hygiène de qualité visant à réduire le retard de croissance ; c) accès des jeunes enfants, notamment handicapés et appartenant à des communautés marginalisées et défavorisées, au développement de la petite enfance ainsi qu'à l'enseignement préscolaire et primaire ; d) renforcement du système d'état civil axé sur l'enregistrement des naissances et du système de protection de l'enfance afin de prévenir la violence à l'encontre des enfants et d'y répondre. L'UNICEF soutiendra le programme national de vaccination dans le but de renforcer le système de la chaîne du froid, notamment concernant l'entreposage des vaccins, et des mécanismes de distribution rentables.

18. Pour améliorer la survie des enfants et abaisser le taux de mortalité avant 5 ans, l'UNICEF mettra l'accent sur le renforcement des services de vaccination et la prestation, à l'intention des mères, des nouveau-nés et des enfants, de services de santé intégrés de grande qualité, s'attaquant aux causes courantes de décès des enfants, dont le VIH. Le traitement au moment opportun des femmes enceintes et allaitantes vivant avec le VIH, ainsi que l'introduction de systèmes d'amélioration de

la qualité, seront essentiels. L'UNICEF accordera la priorité à l'amélioration des pratiques en matière d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, à la réduction des carences en micronutriments grâce au renforcement des capacités de divers prestataires de services multisectoriels et à la promotion d'interventions impliquant les communautés locales.

19. L'éducation préscolaire se centrera sur des relations parents-enfants bienveillantes, l'éveil, le développement cognitif et la préparation à la scolarité. Les dépenses consacrées à l'éducation et le plaidoyer en faveur de l'augmentation des investissements dans l'éducation préscolaire feront l'objet d'un suivi continu. L'UNICEF appuiera la formation des enseignants préscolaires et l'associera à des activités de changement de comportement et d'engagement des communautés portant sur l'éveil et une éducation parentale positive.

### **Les enfants et les adolescents sont protégés contre la violence et le VIH et améliorent leurs acquis scolaires**

20. Les axes de cette composante seront les suivants : a) garantir le droit des adolescents et des enfants à la protection contre la violence et l'exploitation ; b) diminuer le nombre d'infections à VIH chez les adolescents, notamment chez les filles et c) aider les enfants à obtenir des acquis scolaires optimaux grâce à l'accès à une offre éducative variée et performante, dont des parcours alternatifs mettant en place des passerelles entre éducation formelle et informelle. Cette composante est étroitement alignée sur les objectifs de développement durable 4 (assurer l'accès de tous à une éducation de qualité, sur un pied d'égalité, et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie), 6 (garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement) et 8 (promouvoir une croissance économique soutenue, partagée et durable, le plein emploi productif et un travail décent pour tous). Ses principaux partenaires seront le Ministère de l'éducation et de la formation, le Ministère du genre, de la jeunesse, des sports et des loisirs, le Ministère de la santé, le Ministère des affaires intérieures, le Ministère de la justice et des services pénitentiaires, le Ministère de la police et de la sécurité publique, le Ministère du développement social, la société civile, les responsables communautaires, les familles, les enfants et les adolescents. L'UNICEF nouera des partenariats avec l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et d'autres partenaires de développement.

21. L'UNICEF mettra l'accent sur la protection des adolescents et les aidera à accéder à des services/systèmes vitaux, coordonnés et multisectoriels aptes à engendrer des changements positifs s'agissant des comportements et normes/pratiques sociales. Ses priorités seront, notamment, les suivantes : a) avec la participation des adolescents, des prestataires de services et des communautés, améliorer la qualité des services de santé et promouvoir les comportements sains afin de réduire le nombre de nouveaux cas d'infections à VIH ; b) améliorer la coordination des services et des systèmes intégrés à tous les niveaux ; c) aligner tous les niveaux de l'enseignement de base sur l'initiative École amie des enfants, notamment concernant la responsabilisation des établissements ; d) transmettre aux professeurs les connaissances et les compétences requises pour enseigner les matières de base à l'aide de pratiques centrées sur les apprenants ; e) proposer une éducation et des parcours alternatifs permettant aux adolescents déscolarisés, notamment ceux de sexe masculin, d'allier enseignements formel et informel ; f) renforcer la capacité du Gouvernement à mettre en œuvre et à appliquer efficacement la loi sur la protection et le bien-être des enfants de 2011, en particulier ses dispositions visant à lutter contre la violence et la maltraitance des enfants.

22. Conscient que les politiques et les programmes axés sur les adolescents doivent proposer une réponse multisectorielle au VIH, l'UNICEF, en collaboration avec le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), l'UNESCO, l'UNFPA et l'OMS, appuiera techniquement et financièrement l'offre – à destination des communautés – de services intégrés à fort impact axés sur la santé sexuelle et reproductive et le VIH, afin de : a) prévenir les nouveaux cas d'infection à VIH, notamment chez les adolescentes et les jeunes femmes ; b) mettre en œuvre des stratégies intensives visant à localiser les adolescents vivant avec le VIH ou à risque de contamination et à les mettre en rapport avec des services et des soins de qualité ; c) soutenir les approches communautaires et fondées sur les établissements en vue de traiter et suivre les adolescents vivant avec le VIH. L'UNICEF investira également dans des partenariats avec l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme afin d'exploiter des ressources supplémentaires de prévention du VIH, notamment dans les communautés. L'UNICEF continuera à collaborer avec le Ministère de l'éducation et de la formation au déploiement, dans l'ensemble des établissements scolaires, de l'initiative École amie des enfants de façon à mettre en œuvre un programme centré sur les apprenants et de garantir l'inclusion des enfants handicapés.

23. Afin de renforcer les capacités du Gouvernement et de la société civile en matière d'application efficace de la loi sur la protection et le bien-être des enfants de 2011, l'UNICEF collaborera avec les structures existantes à l'institutionnalisation du Parlement des enfants. Il contribuera à renforcer les pouvoirs de la police, des magistrats, des agents de probation, des juges, des travailleurs sociaux, des agents de santé communautaires et des enseignants quant à l'application des directives pratiques relatives à la protection de l'enfance, y compris l'orientation des enfants maltraités et la gestion des cas d'abus, prescrites par les normes et standards internationaux.

24. L'UNICEF aidera la société civile, les structures communautaires, les aidants et les adolescents à identifier, prévenir et signaler les cas de violence sexuelle, y compris le mariage des enfants. Il aura recours à la communication au service du développement pour promouvoir des normes, des attitudes et des pratiques sociales positives. Il soutiendra la simplification, la traduction et la diffusion des lois et des politiques pertinentes ainsi que la soumission de rapports périodiques aux organes concernés des traités de l'Union africaine et des Nations Unies.

### **Réduire la pauvreté des enfants et renforcer l'équité et la protection sociale**

25. Cette troisième composante contribuera à la réalisation de la quasi-totalité des objectifs de développement durable, notamment les objectifs 1 à 5, 10, 16 et 17<sup>39</sup>. Afin de concrétiser la vision du programme de pays, l'UNICEF renforcera ses partenariats stratégiques avec le Ministère de la planification du développement (y compris le Bureau des statistiques), le Ministère des finances, le Ministère des autorités locales et des relations avec les chefs de tribus, le Ministère du développement social et d'autres ministères du secteur social, les comités

<sup>39</sup> Objectif 1 : Éliminer l'extrême pauvreté et la faim ; objectif 2 : Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable ; Objectif 3 : Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge ; objectif 4 : Assurer à tous une éducation de qualité, sur un pied d'égalité, et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie ; objectif 5 : Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles ; Objectif 10 : Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre ; Objectif 16 : Promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et ouvertes à tous aux fins du développement durable, assurer l'accès de tous à la justice et mettre en place, à tous les niveaux, des institutions efficaces, responsables et ouvertes à tous ; Objectif 17 : Partenariats pour la réalisation des objectifs.



parlementaires, les organisations des Nations Unies, la Banque mondiale, l'Union européenne et d'autres donateurs potentiels, les organisations de la société civile, les institutions de recherche et le monde universitaire, et le secteur privé (appui informatique/opérateurs de réseaux mobiles) afin de tirer parti de leurs ressources et d'influer sur la mise en œuvre des politiques. Les priorités propres à cette composante sont les suivantes : a) renforcement du financement public des dossiers liés à l'enfance afin que les budgets alloués par le Gouvernement aux niveaux central et décentralisé profitent au maximum à tous les enfants, y compris les plus vulnérables ; b) appui à la mise en place d'un système de protection sociale intégré tenant compte des enfants, des questions de genre et de la réponse aux chocs ; c) appui à la production de données probantes solides visant à éclairer les politiques économiques et sociales ainsi que les programmes en direction des enfants.

26. Concernant le budget national consacré aux services sociaux de base, l'UNICEF s'efforcera de renforcer les capacités du Ministère des finances, d'autres ministères compétents et des organisations non gouvernementales en matière d'augmentation de son enveloppe, d'équité accrue de l'affectation des fonds, d'efficacité des dépenses, de rapport qualité/coût, de transparence et de responsabilisation. L'organisme aidera également les ministères à institutionnaliser le suivi budgétaire et les consultations antérieures et postérieures à l'établissement du budget entre les décideurs et les organisations de la société civile, les adolescents, les aidants et les prestataires de services aux niveaux national et infranational.

27. L'UNICEF aidera ses partenaires à prouver l'existence de goulets d'étranglement en rapport avec l'équité et à renforcer leurs capacités à les résoudre. Il organisera le dialogue avec les responsables des politiques et les décideurs aux niveaux national et infranational.

28. Le renforcement du système de protection sociale se poursuivra et le système national d'information pour l'aide sociale sera étendu et lié aux systèmes d'état civil et de statistiques. Cela permettra de mieux cibler les bénéficiaires dans les contextes du développement et des situations d'urgence, et renforcera la responsabilisation ainsi que la coordination nécessaires à l'offre, à destination des enfants et des familles les plus vulnérables, de services de protection sociale et d'enregistrement des naissances.

29. L'UNICEF aidera le Gouvernement à améliorer le système de gestion des cas et à mettre en place d'autres méthodes efficaces (audits sociaux, tableaux de bord communautaires), ainsi qu'à appliquer la politique nationale de décentralisation via des « centres de services citoyens »<sup>40</sup>. Il renforcera les capacités du Gouvernement, des organisations de la société civile et de ses partenaires en matière de collecte et de diffusion de données en temps réel et d'informations sur la pauvreté et le dénuement multidimensionnels des enfants. Il aidera le Bureau des statistiques à institutionnaliser l'enquête en grappes à indicateurs multiples et d'autres enquêtes associées afin d'acquérir des connaissances à même d'éclairer les politiques et les stratégies favorables aux enfants. Il aidera également les organisations de la société civile à utiliser les données et à plaider en faveur des enfants.

## **Efficacité du programme**

30. Le programme de pays et ses composantes énoncées ci-dessus ont pour but d'obtenir des résultats à fort impact favorables aux enfants dans le respect des normes de qualité. Plusieurs domaines stratégiques permettront d'y parvenir, dont le suivi et la gestion des résultats du programme, conformément aux politiques et aux

<sup>40</sup> Les centres de services citoyens sont définis comme « des guichets uniques proposant de nombreux services où les multiples besoins des citoyens peuvent être satisfaits en un même lieu ».

procédures de l'UNICEF. L'UNICEF aura recours à une gestion fondée sur les résultats pour garantir la rigueur de la planification et du suivi. Des examens réguliers annuels et à mi-parcours donneront l'occasion de prendre en compte l'accélération et le passage à grande échelle des actions et d'adapter le programme en conséquence. Un plaidoyer fondé sur des preuves et des partenariats renforceront les politiques, les stratégies, les plans et les programmes adaptés aux enfants. L'UNICEF aura recours à la communication au service du développement pour créer et entretenir la demande de services sociaux de base ainsi que pour lutter contre les normes traditionnelles et les pratiques culturelles préjudiciables, notamment le mariage des enfants et la violence exercée à leur encontre. Il améliorera la programmation intersectorielle et multisectorielle afin de renforcer l'impact des résultats. Le programme encouragera les réseaux Sud-Sud en matière de partage d'informations et d'expériences, de documentation et de bonnes pratiques ; il renforcera les partenariats public-privé visant à lutter contre le dénuement.

### 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>
Les jeunes enfants survivent, s'épanouissent et apprennent	5 000	17 000	22 000
Les enfants et les adolescents sont protégés contre la violence et le VIH et améliorent leurs acquis scolaires	2 000	9 500	11 500
Réduire la pauvreté des enfants et renforcer l'équité et la protection sociale	669	15 815	16 484
Efficacité du programme	882	1 470	2 352
<b>Total</b>	<b>8 551</b>	<b>43 785</b>	<b>52 336</b>

### Administration du programme et gestion des risques

31. Le Ministère de la planification du développement est responsable de la coordination globale du programme de pays, qui décrit les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux et permet de rendre compte au Conseil d'administration de l'alignement des résultats et des ressources allouées au programme à l'échelle nationale. 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.

32. L'efficacité de la mise en œuvre du programme est corrélée à différentes hypothèses clés (notamment en termes de risques), à commencer par un contexte de stabilité économique, politique et sociale. Ce point est particulièrement important s'agissant de l'accroissement des rentrées fiscales nationales allouées au secteur social face à la baisse du financement international. L'UNICEF continuera à collaborer avec le Ministère des finances à l'augmentation du financement public de l'enfance en mettant l'accent sur l'équité. Il incitera également de nouveaux donateurs et le secteur privé à participer activement et renforcera ses relations avec les donateurs existants.

## Suivi et évaluation

33. Fondé sur le Système de suivi des résultats pour l'équité de l'UNICEF, le programme de pays mettra en place trois niveaux de suivi et évaluation et veillera à la production de données ventilées. Au premier niveau, il quantifiera les résultats en soumettant à des mesures d'assurance qualité les interventions clés menées avec des partenaires stratégiques à l'échelon central et à celui des districts. Il renforcera les activités d'assurance qualité afin de garantir la mise en œuvre effective et efficiente des actions planifiées. Au deuxième niveau, il suivra les résultats par produit (offre, demande et environnement). Dans un cadre collaboratif avec le Gouvernement, les organisations des Nations Unies et d'autres partenaires de développement, le troisième niveau se penchera sur la situation des enfants et le respect de leurs droits. Avec ses partenaires, l'UNICEF identifiera les goulets d'étranglement grâce à des examens du programme ainsi qu'un suivi local, et réagira en conséquence. Il augmentera la capacité du Bureau des statistiques à produire des données qualitatives sur la situation des enfants et des femmes grâce à des enquêtes visant à éclairer les décisions programmatiques, les systèmes d'information de gestion et les méthodes de collecte des données administratives. Il renforcera la technologie au service du développement et d'autres approches innovantes afin que les données soient disponibles en temps voulu. Il soutiendra la réalisation de plusieurs évaluations stratégiques dans des domaines clés du programme tels que : santé et nutrition, protection de l'enfance, éducation et politique sociale.

## Annexe

### Cadre de résultats et de ressources

#### Programme de coopération entre le Gouvernement du Lesotho et l'UNICEF, 2019-2023

**Convention relative aux droits de l'enfant** : articles 2, 6, 12, 23, 24, 26, 28, 29, 34-38.

**Priorités nationales** : Deuxième plan national de développement stratégique, 2019-2023.

**Objectifs de développement durable** : 1–6, 9–11, 13, 16, 17.

**Indicateurs de résultats du PNUAD associés à l'UNICEF** (repris textuellement des documents du PNUAD) :

**Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF** (indicateurs de résultats du PNUAD, repris textuellement des documents du PNUAD)

1. D'ici à 2023, les institutions gouvernementales et non gouvernementales rempliront leur mandat et soutiendront la bonne gouvernance, l'état de droit et les droits de l'homme. L'ensemble de la population bénéficiera d'un meilleur accès à la justice et participera aux processus décisionnels sociaux et politiques dans un environnement pacifique.
  - Indicateur 2 : Existence d'une institution nationale indépendante chargée des droits de l'homme.
  - Indicateur 6 : Pourcentage d'indicateurs des objectifs de développement durable pour lesquels des données sont collectées et actualisées.
2. D'ici à 2023, l'ensemble de la population, notamment les personnes les plus vulnérables, bénéficiera de politiques et de programmes sociaux tenant compte des disparités entre les sexes et visant à faire respecter les droits des hommes et des femmes de façon durable et équitable.
  - Indicateur 1 : Ratio de mortalité maternelle/taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans.
  - Indicateur 2 : Pourcentage de femmes (de 15 à 49 ans) actuellement mariées dont les besoins en planification familiale ne sont pas satisfaits.
  - Indicateur 3 : Nombre de nouveaux cas d'infections à VIH pour 1 000 personnes non infectées chez les adultes de 15 à 49 ans, par sexe.
  - Indicateur 4 : Taux (primaire) net de survie des classes d'âge.
  - Indicateur 5 : Pourcentage de la population (répondant aux critères) couverte par les programmes nationaux de protection sociale de base.
  - Indicateur 6 : Prévalence des retards de croissance chez les enfants de moins de 5 ans.
  - Indicateur 7 : Prévalence des cas de violence masculine subis par les femmes pendant leur vie.
3. D'ici à 2023, le Gouvernement et le secteur privé accroîtront les perspectives de croissance économique inclusive et durable, d'amélioration de la sécurité alimentaire et de travail décent, notamment pour les femmes, les jeunes et les personnes handicapées.
  - Indicateur 1 : Proportion d'hommes, de femmes et d'enfants, tous âges confondus, subissant toutes les dimensions de la pauvreté.
  - Indicateur 2 : Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée ou sévère dans la population.
  - Indicateur 4 : Proportion de la population active sans accès à un emploi décent, par sexe et par âge.
4. D'ici à 2023, la population du Lesotho utilisera les ressources naturelles de manière plus durable ; la résilience des personnes marginalisées et les plus vulnérables progressera.
  - Indicateur 8 : Proportion de chefs de famille détenant des droits fonciers sûrs avec documents juridiquement reconnus, par sexe, âge et type de droit.

**Objectifs associés au Plan stratégique de l'UNICEF 2018-2021** : 1 à 5

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) 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
<b>Résultat 1 :</b> D'ici à 2023, les jeunes enfants (0 à 9 ans), notamment les plus vulnérables, bénéficieront de services de santé, de nutrition et d'apprentissage précoce tenant compte du genre.	<b>Indicateur de résultat 1 :</b> Pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH recevant des médicaments antirétroviraux (ARV) afin de prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant. DR : 69 % C : 90 %	Système d'information sanitaire de district – version 2	<b>Produit 1.1 :</b> D'ici à 2023, le Ministère de la santé et les agents de santé auront amélioré leurs capacités à fournir des services intégrés de santé maternelle, néonatale et infantile ainsi que des services en rapport avec le VIH.  <b>Produit 1.2 :</b> D'ici à 2023, les parents et les aidants seront davantage en mesure d'utiliser et d'exiger des services de santé maternelle, néonatale et infantile, ainsi que des pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants et des interventions d'hygiène de qualité.  <b>Produit 1.3 :</b> D'ici à 2023, les instances gouvernementales (Ministère de l'éducation et de la formation, Ministère de la santé, Ministère du développement social) auront amélioré leurs capacités afin d'offrir des services de premier plan en matière de développement de la petite enfance, de soins et d'éducation préscolaire.	Plan national et des districts :  Ministère de l'agriculture et de la sécurité alimentaire, Ministère de l'éducation et de la formation, Ministère de la santé, Ministère des affaires intérieures, Ministère de l'eau.  Bureau de coordination pour l'alimentation et la nutrition  Croix Rouge du Lesotho  World Vision  mothers2mothers	5 000	17 000	22 000
	<b>Indicateur de résultat 2 :</b> Enfants de moins de 1 an vaccinés contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DTC) au niveau national. DR : 64 % C : 90 %	Enquête démographique et de santé (EDS) du Lesotho					
	<b>Indicateur de résultat 3 :</b> Nouveau-nés recevant des soins postnatals dans les deux jours suivant leur naissance. DR : 18 % C : 60 %	Système d'information sanitaire de district – version 2					
	<b>Indicateur de résultat 4 :</b> Pourcentage d'enfants de 0 à 23 mois allaités dans l'heure suivant leur naissance. DR : 65 % C : 75 %	Système d'information sanitaire de district – version 2					
	<b>Indicateur de résultat 5 :</b> Taux brut de scolarisation dans l'enseignement préscolaire. DR : 42 % C : 55 %	Rapports du secteur de l'éducation					
	<b>Indicateur de résultat 6 :</b> Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dont la naissance est enregistrée. DR : 43 % C : 75 %	EDS					

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) 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
<b>Résultat 2 :</b> D'ici à la fin 2023, les adolescents (10 à 19 ans), notamment les plus vulnérables, bénéficieront de services de qualité, tenant compte des disparités entre les sexes, dans les domaines suivants : santé, lutte contre le VIH, formation et protection.	<b>Indicateur de résultat 1 :</b> Pourcentage d'adolescents de 15 à 19 ans infectés au VIH recevant un traitement antirétroviral d'ici à 2023. DR : G : 50 % ; F : 57 % C : G : 92 % ; F : 92 %	ONUSIDA, estimations réalisées à l'aide du modèle Spectrum	<b>Produit 2.1 :</b> Les adolescents vivant avec le VIH ou à risque sont davantage en mesure de demander des services de prévention, d'identification, de soins et de soutien de qualité.	Ministère de l'éducation et de la formation, Ministère de la santé, Ministère du développement social	2 000	9 500	11 500
	<b>Indicateur de résultat 2 :</b> Amélioration moyenne des acquis scolaires (6e année).  DR : Sesotho : 39,5 ; Calcul : 32,0 ; Anglais : 44,3 C : Sesotho : 60 ; Calcul : 60 ; Anglais : 65	Enquête d'évaluation nationale	<b>Produit 2.2 :</b> Le Ministère de l'éducation et de la formation est mieux armé pour fournir une éducation de grande qualité, y compris en favorisant des parcours alternatifs.  <b>Produit 2.3 :</b> Les responsables de l'application de la loi sont davantage en mesure d'identifier, de prévenir et de signaler la violence à l'égard des enfants et le mariage des enfants.	Organisations des Nations Unies, Plans présidentiels d'urgence contre le sida des États-Unis (PEPFAR), Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, organisations de la société civile, Partenariat mondial pour l'éducation, Fédération nationale des organisations de personnes handicapées du Lesotho, Centre d'enseignement à distance du Lesotho, Association d'éducation non formelle du Lesotho.			
<b>Résultat 3 :</b> D'ici à 2023, tous les enfants, notamment les plus vulnérables, bénéficieront de politiques sociales tenant compte des disparités entre les sexes et visant à faire respecter leurs droits de façon durable et équitable.	<b>Indicateur de résultat 1 :</b> Part du budget national du secteur social dans le PIB. DR : 14,5 % C : 16 %	Document sur le budget national ; document d'examen des dépenses publiques ; rapport d'analyses budgétaires.	<b>Produit 3.1</b> D'ici à 2023, le Gouvernement du Lesotho disposera d'un système de protection sociale amélioré, adapté aux enfants, tenant compte des disparités entre les sexes et résistant aux chocs.	Bureau des statistiques, Ministère des finances, Ministère de la planification du développement, Ministère du développement social.	669	15 815	16 484
	<b>Indicateur de résultat 2 :</b> Pourcentage d'enfants de familles pauvres vivant dans le	Système d'information	<b>Produit 3.2 :</b> D'ici à 2023, le Gouvernement et les citoyens auront pris conscience des problèmes de participation, de				

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) 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
	dénuement financier et multidimensionnel, bénéficiaires directs de programmes d'aide sociale (numéraire). DR : 32,77 % (85 308) C : 60 % (156 185)	national pour l'aide sociale	transparence, de responsabilisation, d'équité et de qualité de l'investissement public à destination de l'enfance et seront mieux à même de les traiter.  <b>Produit 3.3</b> : D'ici à 2023, le Gouvernement sera dans de meilleures dispositions pour produire, analyser et communiquer des données probantes sur le droit des enfants susceptibles d'éclairer les décisions politiques.				
<b>Résultat 4 :</b> Le programme de pays sera conçu, coordonné, géré et soutenu efficacement afin de répondre aux normes de qualité des programmes en matière d'obtention de résultats pour les enfants.	<b>Indicateur de résultat 1 :</b> Pourcentage des objectifs (produits) du programme atteints à la fin du programme de pays. DR : 0 % C : plus de 80 %	Plan de gestion annuel, Compte rendu de la réunion du Comité de gouvernance (Équipe de gestion du programme, Équipe de direction nationale, Comité d'examen des partenariats), plan de travail évolutif, Plan intégré de suivi et d'évaluation/Rapports Insight	<b>Produit 4.1</b> : L'UNICEF et ses partenaires disposent de recommandations, d'outils et de ressources permettant d'élaborer et de gérer le programme de coopération de manière efficace.  <b>Produit 4.2</b> : Le pays dispose de recommandations, d'outils et de ressources permettant de produire, analyser et utiliser de manière efficace des informations statistiques et qualitatives destinées au système de suivi des droits de l'enfant.  <b>Produit 4.3</b> : L'UNICEF et ses partenaires disposent des recommandations, des outils et des ressources nécessaires à une communication efficace avec les parties prenantes sur des questions relatives aux droits de l'enfant.	Tous les partenaires de l'UNICEF	882	1 470	2 352
<b>Total des ressources</b>					<b>8 551</b>	<b>43 785</b>	<b>52 336</b>