

Djibouti

Update on the context and situation of children

En 2020, les projections de la population de Djibouti donnent une population totale de 989 113, dont 70% vivent en milieu urbain et 40% ont moins de 18 ans. Le pays occupe une position stratégique et a l'ambition de devenir un hub régional pour les activités économiques et commerciales dans la sous-région.

Djibouti est un havre de paix dans une région en proie à des tensions. Ainsi, plus de 31 573 réfugiés en provenance du Yémen, de l'Éthiopie, de la Somalie et de l'Érythrée se trouvent sur le sol djiboutien, y compris 14, 310 enfants. La crise éthiopienne a déjà vu arriver plus de 231 réfugiés de la région du Tigré. Par ailleurs, le pays constitue la trajectoire favorisée par les migrants en transit vers les pays du Golfe et connaît une forte migration interne due à la sécheresse chronique et au manque d'opportunités économiques.

Le pays reste caractérisé par un manque de données à jour concernant les secteurs sociaux et la situation des enfants et des femmes. Cependant les données disponibles montrent que la pauvreté n'a pas reculé de manière significative depuis 2013, avec un taux de pauvreté absolue de 21% (2017) contre 23% en 2013, et un taux de pauvreté globale de 36% (2017) contre 41% en 2013, avec des disparités importantes selon les milieux de résidence et une disparité importante en termes de distribution de la richesse nationale (indice de Gini de 0.42). Cette pauvreté monétaire touche aussi de la même manière 23% des enfants. L'indice multidimensionnel de pauvreté réalisé en 2019 sur la base de l'enquête EDAM 4 de 2017 montre une diminution de la proportion des ménages en situation de pauvreté multidimensionnelle d'environ 13 points de pourcentage.

Incontestablement, l'année 2020 était caractérisée par la crise sanitaire du COVID-19. Cependant, les différentes évaluations d'impact ont démontré que Djibouti s'est révélée résistante aux principaux effets de la pandémie. En effet, Djibouti a enregistré 5, 655 cas et 61 décès dus au COVID-19. L'éducation a pu continuer par le téléenseignement diffusé sur les ondes de la radio-télévision de Djibouti et a pu toucher plus de 94 000 enfants scolarisés sur les 130 000 élèves de l'enseignement fondamental.

Cependant, l'impact du COVID-19 est beaucoup plus visible sur le plan économique avec la chute de la croissance économique de 7,1% à 1% (Socio-Economic Impact Assessment of COVID-19 2020) et une énorme conséquence sur les recettes publiques, le chômage, le secteur privé formel et informel, et par conséquent sur le revenu des ménages. Selon toujours ce même rapport sur l'impact socio-économique, la perte de travail s'élèverait jusqu'à 40 000 emplois notamment dans le secteur informel. Par ailleurs une enquête sur le COVID-19 menée par l'Institut Nationale de Statistique de Djibouti (INSD) en août 2020 montre que 68% de ceux qui ont perdu leur emploi durant cette période l'ont perdu à cause du COVID-19.

Sur le plan de santé, une enquête de ménages sur les indicateurs de la santé des enfants n'a pas été conduite depuis 2012 ce qui limite la compréhension de la situation. Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans a diminué, en passant de 94 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2006 à 67,8 pour 1 000 naissances vivantes en 2012 avec une acuité plus élevée en milieu urbain (69,2%) et chez les garçons (74,5%). Le taux de mortalité infantile quant à lui a connu une diminution moindre passant de 67% en 2006 à 58% en 2012. Le taux de mortalité maternelle a connu la réduction la plus significative depuis 1990 (740 contre 383 pour 100,000 naissances vivantes en 2012).

L'enquête nutritionnelle (SMART 2019) montre une amélioration de la prévalence de malnutrition

aigüe globale (MAG) au niveau national, avec un taux de 10,3% et un taux de malnutrition aigüe sévère (MAS) de 2,6% avec une grande disparité entre milieux urbain et rural (MAG de 15,1% rural et 9,3% urbain et MAS de 3,3% rural et 2,4% urbain).

Sur le plan de l'éducation, le taux de préscolarisation se situe à 12% (analyse sectorielle de l'éducation 2020) à travers une offre d'éducation essentiellement privée et urbain. La couverture de scolarisation au primaire brut est de 92,95% (annuaire statistique 2019-2020), comprenant notamment la population réfugiée. Cependant, le décrochage reste élevé, le taux d'achèvement au primaire est de 53,8% (analyse sectorielle de l'éducation 2020) et la qualité de l'éducation reste en générale un défi du secteur de l'éducation.

Le taux national de l'enregistrement des naissances (93%) cache des grandes iniquités, particulière dans les régions et pour les enfants en mouvement, concernant par exemple les enfants réfugiés, migrants, enfants de rue et enfants nés en milieu rural (PAPFAM 2012). L'absence de certificat de naissance constitue un frein notamment pour l'accès à l'école et à d'autres services sociaux de base.

Dans le domaine de la protection de l'enfant, selon l'enquête de prévalence des mutilations génitales féminines (MGF) de 2019, on observe une baisse de la prévalence de cette pratique de 78,4% en 2012 à 70,7% en 2019 chez les femmes âgées de 15 à 49 ans, cependant la pratique reste assez élevée chez les filles âgées de 11 à 14 ans. Le taux de mariage des enfants se situe à 13,3%, dont 10,3% en milieu urbain et 26,9% en milieu rural. Le mariage des enfants de 10 à 14 ans est de 3,3% avec une importante prévalence en milieu rural (32,7%).

En matière d'eau potable et sur la base de l'échelle de services définis dans le cadre de l'ODD 6, selon l'enquête EDAM 4 de 2017, les taux d'accès au service basique et à celui géré en toute sécurité se situent respectivement 68,1% et 9,2% au niveau national. Ces chiffres retombent à 40,2% et 2,6% en milieu rural. La proportion de la population pratiquant la défécation en plein air est de 64,8% en milieu rural contre 3,1% en milieu urbain. En ce qui concerne l'accès à l'hygiène, environ 18% de la population dispose de service d'hygiène basique (EDAM 2017).

Major contributions and drivers of results

L'année 2020 a été marquée au niveau global, tout comme à Djibouti, par la pandémie COVID-19. Par conséquent, les modalités de mise en œuvre pour tous les programmes UNICEF ont subi des modifications, en vue de contribuer à la continuité des services pour tous les enfants et femmes de Djibouti. Les approches et principes stratégiques qui ont guidé la mise en œuvre des programmes incluent notamment le plaidoyer avec les partenaires gouvernementaux et les bailleurs; les partenariats stratégiques en faveur des enfants avec les autorités gouvernementales, les ONG, la société civile, les partenaires techniques et financiers, et les agences onusiennes; l'appui à la génération des évidences, les systèmes de données et les dispositifs suivi-évaluation; l'appui à la continuité des services sociaux pour les enfants à travers le renforcement des capacités pour les intervenants de première ligne. Ces approches ont permis à l'UNICEF de contribuer directement à la priorité stratégique « Renforcement des services sociaux et développement humain inclusif » du Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (PNUAD Djibouti, 2018-2022).

Objectif 1 : Survie et développement

Les efforts de plaidoyer de l'UNICEF et de la Banque mondiale ont débouché sur la mise en place au

sein du Ministère de la santé d'un organe de coordination en charge de la coordination multisectorielle entre les acteurs impliqués en nutrition.

En 2020, avec l'appui technique de l'UNICEF, le Ministère de la Santé a finalisé et lancé une politique nationale de la nutrition. La politique a été signée par 5 ministres qui se sont engagées à sa mise en œuvre. De plus, la couverture de la prise en charge de la malnutrition aigüe a été maintenue à 80% des filles et 75% des garçons grâce au renforcement des capacités des prestataires de santé sur le nouveau protocole de prise en charge de la malnutrition aigüe sévère (MAS). Les actions de sensibilisation et promotion des pratiques familiales essentielles à travers le réseau communautaire, ont été essentielles dans le dépistage de la malnutrition et la promotion des bonnes pratiques d'hygiène et de santé, inclus en situation d'urgence.

En collaboration avec l'Organisation internationale pour les migrants (OIM), et dans le cadre de la COVID-19, UNICEF a fourni des services de EAH à 5,028 migrants (30% femmes et des filles) dans la cadre de la prévention et control de la transmission de la COVID-19. Ce résultat a été achevé travers la mise en place d'un site de quarantaine, de dépistage et de traitement pour les migrants éthiopiens qui reviennent ou sont expulsés des États du Golfe. Le site a été conçu pour accueillir jusqu'à 600 migrants par jour. L'UNICEF a fourni l'EAH et la RCCE.

Le Ministre de la Santé a validé et lancé le nouveau plan national quinquennal de la santé (PNDS 2020 - 2024) grâce à l'appui technique de l'UNICEF. Malgré l'interruption des services de la santé à cause de la COVID-19, les données du système d'information sanitaire du premier semestre 2020 montrent une couverture satisfaisante des services de santé de base. En effet, 13,335 accouchements ont été enregistrés cette année durant les 9 premiers mois de l'année et 17,486 enfants de moins de 5 ans souffrant de pneumonie (sur les 19,800 prévus) traités avec antibiotiques montrent les efforts consentis. Ces résultats ont été possibles car, en plus de plaider pour la continuité des services, l'UNICEF a continué à renforcer le système de la santé, y compris les capacités du personnel tout en respectant les mesures barrières. Le protocole des soins essentiels aux nouveau-nés a été révisé et un système de coaching est mis en place pour renforcer les capacités des prestataires de santé dans l'ensemble des maternités du pays.

Par ailleurs, 120 853 enfants de 0 à 59 mois ont été vaccinés contre la poliomyélite et 321 483 enfants âgés de 6 mois à 15 ans ont été vaccinés contre la rougeole pour lesquelles l'UNICEF a fourni les vaccins et l'assistance technique.

En matière de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant 94% femmes enceintes séropositives ont reçu un traitement par antirétroviraux (ARV) en 2020 alors que 100 % des nouveaux nés de ces mères séropositives ont reçu des ARV.

La communication des risques et engagement communautaire (RCCE) a été l'une des composantes les plus stratégiques de la réponse du COVID-19, dont l'UNICEF a soutenu le Ministère de la santé à engager les médias, les acteurs communautaires et religieux, le personnel de santé et qui ont atteint 442,297 personnes.

En 2020, L'UNICEF a tissé des partenariats plus fort avec le Programme Alimentaire Mondial (PAM), l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), la Banque mondiale et l'Union européenne.

Objectif 2 : Éducation

Les efforts de l'UNICEF dans le renforcement de l'accès à l'éducation ont contribué à une augmentation du taux brut de préscolarisation qui est passé entre 2016 et 2020 de 7,3% à 12%, du taux

brut de scolarisation au primaire qui est passé de 81,4% à 105,9% et du taux d'achèvement au primaire qui est passé de 47,6% à 53,8% selon les résultats de l'analyse sectorielle. Les programmes soutenus par l'UNICEF ont directement atteint 15 506 enfants (dont 6 999 filles) inscrits dans l'enseignement préscolaire / pré primaire, primaire, secondaire ont été atteints par les programmes soutenus par l'UNICEF. De même, 21 860 adolescents non scolarisés / déscolarisés et scolarisés (11 653 filles) de 10 à 19 ans ont participé à des programmes de développement des compétences de vie soutenus par l'UNICEF Djibouti en matière de l'apprentissage, de l'autonomisation personnelle, de l'engagement civique et social dans le cadre de la lutte contre les MGF, les conséquences de grossesses non désirées, la pandémie COVID-19 et la promotion des pratiques sociales essentielles (PSE).

Comme dans les années précédentes, l'UNICEF a continué à jouer son rôle de chef de file du Groupe Local des Partenaires de l'Éducation. Dans ce cadre, l'UNICEF a non seulement co-présidé le groupe avec le Ministère de l'éducation nationale et de la formation professionnelle (MENFOP), mais aussi accompagné le ministère dans l'évaluation de l'ancien schéma directeur de l'Éducation, dans l'élaboration du modèle de simulation financière de l'Éducation, dans le développement d'une stratégie de réduction des risques et des catastrophes. Ces documents stratégiques ont permis au secteur d'être plus stratégique et disposer d'évidences qui serviront de base pour le futur schéma directeur. Comme agence de coordination, l'UNICEF a également appuyé le MENFOP dans les processus liés au Partenariat Mondial pour l'Éducation.

En réponse à la pandémie COVID-19 L'UNICEF a travaillé avec le MENFOP sur l'élaboration d'un plan de continuité de l'enseignement pour faire face à la pandémie COVID-19. Ce programme, délivré à travers les enseignements télévisés, radiophoniques, e-learning, les fascicules imprimés a permis à 130 000 élèves (dont 61 100 filles), de continuer leur éducation aussi pendant la période du confinement. De plus, l'UNICEF a appuyé le MENFOP en matière de communication de risque avec la production d'affiches et la rédaction d'un plan d'engagement communautaire pour le retour à l'apprentissage. Un plan d'engagement des adolescents et des jeunes contre la propagation de la pandémie a aussi été élaboré par le programme.

Un programme d'éducation non-formelle a été validé par le MENFOP avec une reconnaissance du programme des centres d'éducation de deuxième chance (LEC - Centre lire, écrire et compter), la prise en compte systématique des sortants des centres LEC dans le système formel et de l'intégration des données du LEC dans l'annuaire statistique. Le plaidoyer de l'UNICEF au courant des dernières années ainsi que le succès du modèle d'éducation de deuxième chance géré par la Diocèse Catholique de Djibouti avec l'appui de l'UNICEF étaient des ingrédients clé à cette validation. Elle permettra à l'avenir à un nombre croissant d'enfants exclus du système d'éducation formel, d'accéder à une éducation de seconde chance.

Dans le cadre du renforcement de la qualité de l'enseignement, le Centre de recherche, d'information et de production de l'éducation nationale (CRIPEN) a entrepris la révision d'une partie des supports didactiques et pédagogiques de l'enseignement fondamental. Ces supports révisés intègrent les compétences de vie et les TIC en deuxième, troisième et sixième année dans différentes disciplines.

Les livrables de la petite enfance ont été développés et finalisés par le comité technique multi-sectoriel destinés à la gestion des centres d'éveils, des crèches et des garderies communautaires.

Objectif 3 : Protection de l'enfant

En 2020, l'UNICEF a contribué à renforcer les systèmes de protection de l'enfant et de protection sociale à travers le renforcement des capacités des acteurs de la protection de l'enfant. Suite à l'établissement des brigades des mineurs en 2019, l'UNICEF en 2020 l'UNICEF a recruté une expertise technique pour renforcer les capacités des brigades des mineurs sur la protection de l'enfant

spécialisée et à renforcer les capacités en logistique (informatique et bureautique), résultant en 2020 à la prise en charge de 948 enfants en contact avec la loi par les forces de sécurité. Grâce au renforcement des capacités des assistants sociaux de 2019, 95 enfants victimes de violence (négligence, maltraitance, abus sexuel) ont bénéficié d'une prise en charge et d'un appui psychosocial.

Dans le cadre du programme conjoint pour l'abandon des MGF, l'UNICEF a déployé des interventions de changement de comportement/social et engagement communautaire appuyé l'organisation de dialogues communautaires, en partenariat avec le MAM et l'Union nationale des femmes djiboutiennes (UNFD), et ce, grâce à un réseau de 60 chefs religieux et 33 Comités de gestion communautaire (CGC). Malgré l'interruption du programme communautaire durant la période de confinement, 780 dialogues communautaires ont été organisés par les acteurs de ce réseau, touchant 54 467 personnes (20 389 hommes et des garçons).

L'UNICEF a renforcé les capacités des acteurs intervenant sur les faits d'état-civil afin d'augmenter le taux d'enregistrement des naissances pour les nouveau-nés dans les centres de maternité et les séances de jugements supplétifs pour atteindre les enfants n'ayant pas d'acte de naissance. Le renforcement des capacités de 40 agents d'état-civil les a permis d'enregistrer et délivrer les actes de naissances à 13 960 nouveaux nés dans le pays. De plus, les jugements supplétifs ont permis à 4 998 enfants d'obtenir leurs actes de naissance et à 7 287 adultes des cartes d'identité dans trois régions de l'intérieur.

Dans le cadre des services de protection pour les enfants en mouvement dans les situations humanitaires, l'UNICEF a continué à soutenir 3 387 enfants en mouvement de bénéficier de services de protection de l'enfant et d'appui psychosocial. De plus, 260 enfants non accompagnés et séparés ont bénéficié de placement familial et 15 enfants ont bénéficié de réunification familiale en Éthiopie. De même, l'UNICEF a appuyé la construction d'un espace amis des enfants dans le camp de réfugiés à Holl Holl permettant de toucher plus de 16 000 enfants des communautés réfugiées et hôtes.

Objectif 4 : Eau, assainissement et hygiène (EAH)

En coopération la Direction de l'Hydraulique Rurale, UNICEF a contribué à l'amélioration du taux d'accès au service basique d'eau potable de 40.2% à 49.2% en zone rurale cibles des interventions EAH d'UNICEF sur la période 2017-2020.

En 2020, l'UNICEF a appuyé le gouvernement pour l'opérationnalisation du système de suivi et évaluation du secteur EAH qui a été adopté en 2019. Grâce au plaidoyer de haut niveau de l'UNICEF, le système de suivi et évaluation du secteur a été institutionnalisé avec la création d'une sous-direction de suivi et évaluation au sein de la Direction pour l'Hydraulique Rural avec 32 points focaux au sein de tous les intervenants dans le secteur. En outre, l'UNICEF a appuyé l'organisation de l'atelier d'analyse des goulots d'étranglement dans les services EAH (WASHBAT) en milieu rural.

En réponse à la crise COVID-19, l'UNICEF a appuyé la mise en œuvre des activités de sensibilisation de la population, la promotion des gestes barrières et la fourniture de services EAH avec 340 000 en utilisant les différents canaux de communication, la distribution de produits pour l'hygiène des mains (4 260 ménages ont reçu de dotation de savon, 1 530 flacons de gel hydro alcoolisé distribués aux administrations publiques), 350 stations de lavage des mains installés dans les espaces communautaires très fréquentés (les gares routières, les principaux arrêts de bus, les marchés, structures de santé et écoles primaires).

L'amélioration du système national de données et de suivi et évaluation, le renforcement des capacités de coordination et opérationnelles de la Direction hydraulique rurale ainsi que l'accompagnement logistique ont été cruciaux pour contribuer à l'extension du réseau national d'adduction d'eau potable et pérenniser ainsi l'accès à l'eau potable pour environ 6 650 personnes additionnelles.

Les interventions EAH en urgence ont contribué à améliorer de manière significative l'accès aux services essentiels d'eau, assainissement et hygiène pour les populations affectées par les déplacements ainsi que par les chocs naturels liés à la sécheresse en zone rurale et aux inondations en zone urbaine. Un total de 3 200 migrants dans le centre de quarantaine d'Awr Aoussa dans la région d'Ali Sabieh ont bénéficié d'un accès amélioré à l'eau potable et l'accès à de nouvelles installations sanitaires.

Objectif 5: Politiques sociales

La stratégie nationale de la protection sociale ainsi que le système national de la protection sociale se sont adaptées à la crise du COVID-19 dans la mesure où ils ont servi de cadre de réponse sociale à cette dernière et ce malgré l'absence d'un plan de contingence qui définit clairement le scénario d'intervention pour le secteur applicable en cas de pandémie telle que COVID-19. En effet, le Ministère des Affaires et des Solidarités (MASS) a rapidement mobilisé le Gouvernement et les partenaires au développement notamment le système des Nations Unies et la Banque Mondiale autour d'un pacte national de solidarité. La réponse a été organisée à travers le système national de protection sociale pour plus de 75,000 ménages, incluant les familles des travailleurs journaliers qui ont été très impactés par les mesures de confinement. Les réfugiés ont fait partie intégrante de la réponse nationale au COVID-19.

C'est dans ce cadre que l'UNICEF a appuyé 3 917 familles vulnérables (2 350 avaient en charge des enfants) avec les coupons alimentaires notamment les familles ayant des femmes comme chef de ménage.

L'UNICEF a continué à assurer son appui régulier à la mise en œuvre de la stratégie nationale de protection à travers les deux axes prioritaires de son programme d'appui. Il s'agit en effet du renforcement des capacités des travailleurs sociaux et le renforcement du lien entre le programme de transferts en espèces d'un côté et la communication pour le changement de comportements, l'information et les services sociaux de l'autre. C'est dans ce cadre que la deuxième série de formations des travailleurs sociaux a été dispensée au profit de 25 travailleurs sociaux sur la méthodologie d'intervention des travailleurs sociaux et la déontologie professionnelle en service sociale. La formation a été dispensée par les enseignants de l'Institut national du travail et des études sociales (INTES) de la Tunisie dans le cadre de l'accord de coopération sud-sud avec la Tunisie facilité par l'UNICEF. Aussi sous leadership du MASS et avec la participation de tous les acteurs sectoriels et communautaires, l'UNICEF a finalisée et validée la stratégie nationale sur les pratiques sociales essentielles (PSE) durant cette année.

UN Collaboration and Other Partnerships

En 2020, le COVID-19 a dominé l'ordre du jour de l'équipe pays des Nations Unies (UNCT) et le travail collaboratif entre les agences. Sous la direction de la Coordonnatrice résidente (RC), l'UNCT a élaboré et mis en œuvre le Plan d'intervention des Nations Unies, aligné sur le Plan national de solidarité.

Le partenariat avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'alliance Gavi et la Banque mondiale a été cruciale dans le cadre du processus de la facilité COVAX pour permettre à Djibouti de bénéficier du vaccin contre le COVID-19. Par ailleurs, le partenariat avec l'OMS a inclus l'appui technique et financier au Ministère de la santé pour l'élaboration du Plan national de développement sanitaire (PNDS 2020-2024), qui est cadre unique pour la prise en compte des orientations et recommandations du Plan d'action global (GAP) dans le cadre de l'accélération vers l'accès universel aux soins de santé dans le pays.

Le UNCT s'est associée aux efforts gouvernementaux pour faire face à la pandémie COVID-19 et veillé à ce qu'ils tiennent compte des personnes les plus vulnérables. L'UNICEF, le PAM et l'OIM ont collaboré à la mise en place du site de quarantaine, de dépistage et de traitement pour les migrants éthiopiens. UNICEF a offert les services RRCE et EAH, en complément du PAM qui a offert de la nourriture et l'OIM qui a fourni les abris, les tests COVID-19 et les services de rapatriement.

Le leadership de l'UNICEF pour le RCCE a rassemblé les acteurs multi-sectoriels pour arriver à une planification stratégique et mise en œuvre conjointes avec le bureau de la RC, l'OMS, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), l'Agence des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR) et l'OIM. Les agences ont conjointement développé des messages, organisé et mis en œuvre une campagne dynamique touchant ainsi près de la moitié de la population.

Préoccupés par l'impact du COVID-19 sur la continuité des services, l'OMS et l'UNICEF, co-responsables du groupe Santé et Nutrition du PNUAD, se sont associés pour veiller à ce que les enfants soient vaccinés contre la polio. Les vaccinateurs ont reçu une formation et un équipement de protection individuelle (PPE) pour éviter la transmission du COVID-19.

L'UNICEF et le PNUD co-dirigent le Groupe 1 du PNUAD sur l'éducation, l'emploi et l'employabilité et se sont associés pour intégrer les adolescents et les jeunes dans la réponse en lançant un Défi jeunesse COVID-19.

L'UNICEF a continué son rôle de chef de file pour l'éducation, en accompagnant le MENFOP dans la coordination du secteur à travers le Groupe local des partenaires de l'éducation et en contribuant significativement à l'atteinte des résultats du Plan d'action pour l'éducation aux côtés de la Banque mondiale, l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), l'Agence japonaise de coopération internationale (JICA), le PAM et l'UNHCR.

L'UNICEF, le PAM et l'UNHCR ont atteint plus de 25 000 ménages grâce à un soutien en espèces et en nature dans le cadre de la protection sociale. Pour sa part, l'UNICEF a spécifiquement ciblé 3 917 ménages,

Lessons Learned and Innovations

Tout en posant des défis significatifs à la mise en œuvre des programmes et aux modalités traditionnelles de mise en œuvre, la crise COVID-19 a également présenté un certain nombre d'opportunités pour un positionnement stratégique de l'UNICEF par rapport à certaines thématiques et stratégies de mise en œuvre.

Dans le domaine de l'EAH, la nécessité de mettre en œuvre les mesures barrières pour réduire la propagation de la pandémie au sein de la population, ont augmenté au niveau national, l'intérêt porté aux pratiques d'hygiène qui précédemment attiraient moins d'attention par rapport au volet du programme concernant l'accès à l'eau potable. Ceci malgré le plaidoyer constant mené par l'UNICEF aux différents niveaux pour le renforcement de la composante « Hygiène et Assainissement » de la stratégie nationale de l'EAH. En effet, le plan de réponse COVID-19 du gouvernement inclut une très forte composante EAH, avec un accent non seulement sur l'amélioration de l'accès à l'eau pour les populations à risque, mais surtout le renforcement des mesures de lavage des mains au savon dans les sites publics et dans les institutions. Par ailleurs, l'organisation de la Journée mondiale de lavage des mains au savon en 2020 a été utilisée comme tremplin par le gouvernement avec le soutien de l'UNICEF pour booster la pratique des mesures barrières. En définitive, la réponse à la pandémie de la COVID-19 a permis de rehausser le profil des activités d'hygiène et assainissement et cette dynamique sera exploitée en 2021 pour promouvoir davantage les activités d'hygiène et assainissement dans le pays. Par ailleurs, compte tenu du rôle essentiel de l'hygiène dans la lutte contre la COVID-19, l'on a observé une attitude très engagée des partenaires gouvernementaux lors de l'exercice WASHBAT, permettant ainsi de cerner, suivant une méthodologie participative incluant tous les acteurs du secteur, les goulots d'étranglements dans le secteur EAH et d'intégrer les mesures correctrices dans les stratégies et plans nationaux. En 2021, ces acquis vont permettre à l'UNICEF de renforcer le plaidoyer pour l'institutionnalisation de l'hygiène ainsi que l'élaboration de la stratégie nationale

Toujours dans le contexte du COVID-19, l'UNICEF a pu se positionner comme partenaire technique clé pour valider, coordonner et accompagner la mise en œuvre du plan national de RCCE par le Ministère de la santé en collaboration avec d'autres départements sectoriels et des ONG nationales. A travers une enquête de perception sur le COVID-19, l'UNICEF va obtenir les évidences socio-comportementales pour peaufiner davantage ce plan de communication pour le développement RCCE. Comme dans le secteur EAH, la crise du COVID-19 a permis à rehausser le profil de la communication pour le changement de comportements et la communication de risques comme stratégie clé dans l'engagement communautaire en faveur des droits des enfants.

Dans le cadre de la réponse aux urgences, l'UNICEF Djibouti utilisé pendant les trois dernières années les coupons alimentaires en se basant sur l'appui du PAM au système de protection sociale à travers le registre social. Cependant, pour la réponse au COVID-19, le bureau a utilisé le système national des transferts monétaires à travers le pacte national de solidarité mis en place par le Gouvernement et a pu observer l'efficacité de cette réponse. L'alignement avec le système national s'est imposé dans la mesure où le COVID-19 a touché des catégories de la population non enregistrées dans le registre social (par exemple, les journaliers) et dont seul le gouvernement disposait de statistiques. Ceci a permis d'exposer les défauts d'un système qui repose sur les coupons. Certaines familles dont le coupons ne correspondaient pas à leurs besoins réels préféraient de les échanger contre d'autres articles qui n'étaient pas forcément disponibles dans les boutiques de quartiers qui avaient été sélectionnées par le MASS. Au-delà de la réponse au COVID-19, le système de coupons alimentaires rend les bénéficiaires du système très visibles – par exemple pendant l'enregistrement par les assistants sociaux devant les boutiques ou les discussions avec les boutiquiers pour les changements d'articles - et a pour conséquence donc une stigmatisation qui a été soulevée par les bénéficiaires. Afin de remédier à cette situation, le bureau considérera dans l'avenir et dans la mesure du possible le transfert monétaire à travers les institutions de paiement ou une autre forme de paiement électronique aux bénéficiaires.

L'une des difficultés majeures observées durant cette réponse à la crise du COVID-19 consiste dans le manque d'information par rapport à certains types de population en besoin d'appui, d'autant plus que la crise a touché une population que les programmes réguliers d'assistance sociale n'ont pas l'habitude de couvrir, notamment les travailleurs informels. Cette situation a rendu de plus en plus évident le besoin de procéder à une préparation aux urgences et améliorer les connaissances sur les populations qui seraient concernées par chaque scénario de crise.

Malgré les progrès en 2020 dans le renforcement des systèmes de suivi-évaluation sectoriels et le fait que la crise COVID-19 a obligé le gouvernement à générer régulièrement des statistiques sur le nombre de cas, de guérison et de décès, ce qui a donné une place centrale à une planification basée sur les évidences, l'absence de données d'enquête à jour sur les indicateurs clés de la situation des enfants depuis 2012 continue à poser un défi pour le suivi des progrès vers l'atteinte des ODD et les autres objectifs nationaux de développement, pour l'évaluation des différents programmes mis en œuvre et pour la planification basée sur les évidences en général. La nécessité de conduire dans les meilleurs délais une enquête transversale de type MICS/EDS continue à s'imposer. Il est attendu que l'élaboration du nouveau plan national de développement en 2021 ainsi que l'exercice de Voluntary National Review (VNR) qui est également prévu pour 2021, devraient exposer les gaps en termes de données d'impact et donner un nouvel élan aux discussions autour de la planification d'une enquête nationale sur les indicateurs sociaux. L'UNICEF en profitera pour continuer son plaidoyer pour mener une enquête MICS.