

## Mauritania

### Update on the context and situation of children

La pandémie de COVID-19 et les mesures de confinement consécutives ont provoqué la première contraction de l'économie mauritanienne depuis 2008, la croissance passant de 5,9% (2019) à 1,5 % (2020). Elle devrait atteindre 4,1% entre 2021-2023. Le PIB par habitant ne devrait retrouver son niveau d'avant la crise qu'en 2024 (Banque mondiale). En Septembre 2020, les autorités ont présenté un programme prioritaire (PROPEP) pour soutenir la reprise et stimuler la croissance inclusive en 2021-22, d'un coût de 4163 millions de MRU sur trente mois.

Au 31 décembre, on dénombrait 41,154 cas COVID-19, 863 décès et 39,138 guérisons. La campagne de vaccination a été lancée par le Président de la République le 26 mars 2021 et 31,8 % de la population cible était vaccinée en fin décembre.

Au niveau politique, la situation est restée stable malgré les préoccupations liées à la situation au Mali et dans la région du Sahel. Le gouvernement a supprimé l'obligation pour les nouveaux groupes de la société civile d'obtenir un permis officiel d'opération, permettant aux organisations de droits de l'Homme d'opérer dans la légalité.

Les enquêtes EDSM et EPCV 2019 permettent une solide mise à jour des indicateurs relatifs aux enfants (des KRC) et alimentent le CCA, la SitAn et les politiques et stratégies nationales. Le taux de pauvreté (28,20%, EPCV) a reculé de 3 points en milieu urbain et de 2.7 points en milieu rural par rapport à 2014. Un enfant sur quatre est dans une situation de pauvreté absolue.

Si 72% de la population a dorénavant accès à source d'eau potable (67% en 2015), 38,8% de la population rurale n'a pas accès à une source d'eau protégée, un chiffre doublé pour le quintile le plus pauvre. Une personne sur trois continue de pratiquer la défécation à l'air libre (31%) dont 58% dans les zones rurales. Trois écoles sur cinq et un centre de santé sur deux n'ont pas de système fiable d'approvisionnement en eau ni d'assainissement.

En 2019, 11,7% des enfants de 3-5 ans sont préscolarisés dans l'enseignement coranique contre 7% dans le préscolaire formel. L'achèvement du primaire est de 5,6% et 5,4% pour les filles et garçons de 10-14 ans, de 7.9% et 8.9% pour ceux de 15-19 ans (EDSM 2019). Un enfant sur trois (32,6%) entre 7 et 19 ans ne fréquente pas l'école (EPCV 2019). La proportion est plus importante chez les garçons (33.5%) que les filles (31,7%) et dans le milieu rural (42,6% contre 22,3% en milieu urbain).

Le non enregistrement des naissances accroît l'exposition des enfants sans état civil aux violations de leurs droits à la protection contre les violences, les abus et l'exploitation et constitue un frein à la scolarisation de certains groupes d'enfants y compris ceux en mobilité. 44,8% des enfants de moins de 5 ans sont enregistrés par une autorité d'Etat civil (EDSM 2019) contre 65% en 2015.

72% des femmes en milieu urbain sont alphabétisées contre 43% en milieu rural (EDSM 2019). Les pratiques préjudiciables traditionnelles néfastes diminuent lentement malgré le dialogue avec les communautés. En 2019, 15.5% de femmes de 20-24 ans étaient mariées avant l'âge de 15 ans (17% MICS 2015) et 36.6% avant 18 ans. 63.6% des femmes de 15-49 ans ont subi une forme de mutilation génitale féminine, ce taux est de 56% chez les 15-19 ans (62% MICS 2015). La natalité des adolescentes de 15-19 ans est de 90%, en recul de 13 points sur 20 ans. Il est inquiétant dans un contexte où l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive est limité et constitue l'un des problèmes majeurs que rencontrent les jeunes. Trois femmes sur dix continuent à accoucher à domicile (30% EDSM 2019), elles sont 6 sur 10 au sein du quintile le plus pauvre (62.9%). Cependant, 7 femmes sur 10 ont été assistées par un personnel qualifié (70.4%), elles sont seulement 36.2% au sein

du quintile le plus pauvre. Deux enfants sur dix (24%) naissent avec un faible poids (EDSM 2019), contre 37% en 2015 (MICS). 43% des nouveau-nés (24% au sein du quintile le plus pauvre), bénéficient de soins dans les deux jours suivant leur naissance. La malnutrition est toujours préoccupante avec 11.1% d'enfants qui souffrent de malnutrition aiguë globale (1.9% de cas sévère) et 19% de retard de croissance. La faible diversification de l'alimentation (42.8%) des nourrissons et jeunes enfants et la morbidité (39.9% diarrhée) sont parmi les causes immédiates de cette malnutrition (SMART 2021). La mortalité maternelle se situe à 424‰ et les mortalités néonatales et infanto-juvéniles à 22‰ et 41‰, loin des cibles des ODD (70‰, 22‰ et 41‰). Des accélérations demeurent nécessaires en matière de santé maternelle, espacement des naissances, santé et nutrition des enfants et qualité des soins.

Trois enfants sur dix sont exposés à la sécheresse et aux inondations et risquent de ne pas manger à leur faim ou de souffrir de malnutrition sévère. Les pluies faibles et éparées enregistrées en 2021 ont compromis les cultures de contre-saison nécessaires à la sécurité alimentaire, à la nutrition et aux revenus des ménages. Dans le contexte COVID-19, la hausse des prix des produits de base a entraîné une augmentation du panier alimentaire et une baisse du pouvoir d'achat des ménages. Selon le Cadre harmonisé de novembre 2021, 660,740 personnes (15% de la population) seront en insécurité alimentaire sévère (IPC phase 3-5) en période de soudure 2022. La mise en place par le Gouvernement d'un dispositif national de prévention et de réponse aux crises alimentaires et nutritionnelles et l'investissement soutenu dans la protection sociale offrent des perspectives nouvelles d'appui.

Une épidémie de polio (PVDV2) s'est déclarée en juillet dont la riposte a permis de vacciner (nVPO2) 802,500 (99%) enfants en décembre 2021.

En novembre 2021, le camp de Mbera accueille 68,825 réfugiés maliens (40,590 enfants). Les relations entre les réfugiés et les communautés hôtes sont pacifiques. Elles pourraient être compromises en raison de la pression créée sur les ressources naturelles et l'accès aux services en général (UNHCR). La situation sécuritaire au Mali reste instable, ne présage pas de retours dans un proche avenir.

## Major contributions and drivers of results

L'impact de la pandémie de COVID-19 a continué à se faire ressentir dans les secteurs sociaux de base en 2021. Tout en restant aligné au Cadre de Partenariat pour le Développement Durable (CPDD 2018-2022) et aux politiques et programmes nationaux, l'UNICEF a poursuivi sa contribution aux huit résultats clé (KRC) en faveur des enfants dans ce contexte exigeant. Les efforts se sont focalisés sur le dialogue politique et les partenariats stratégiques susceptibles d'accélérer l'atteinte des KRC, le soutien aux mécanismes de coordination sectorielle et en réponse à la COVID-19, la planification et le suivi des programmes aux niveaux national, régional et local. Le processus d'élaboration du second plan d'action de la Stratégie de Croissance accélérée et de Prospérité partagée (SCAPP) a été appuyé ainsi que celui de la décentralisation et du suivi des ODD, à travers l'appui fourni aux deux régions les plus vulnérables du pays dans l'élaboration de leur programme de développement quinquennal (SCRAPP).

Le bureau a poursuivi ses efforts pour surmonter les barrières discriminatoires envers les femmes et les filles, en soutenant leur participation aux dialogues communautaires (ATPC, comités de gestion de l'eau et clubs d'hygiène, GASPA) et les actions de promotion de l'éducation ciblant en priorité les filles et les adolescentes. L'intégration des MGF et du mariage des enfants comme une priorité de la Stratégie Nationale de Protection de l'Enfant (SNPE) a favorisé la mobilisation et l'engagement des partenaires sur ces questions. La ligne budgétaire pour les MGF, introduite dans la loi de finance 2020, a été doublée en 2021 permettant de mobiliser des fonds de contrepartie en appui aux interventions MGF. La régionalisation de la SNPE a été menée simultanément avec celle de la SCRAPP et comprend des actions contre les VBG/MGF.

Le retard de croissance (KRC #2) des enfants de moins cinq ans est de 17% en recul de 3 points par rapport à 2020 (SMART 2021). Les interventions de promotion des pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) ont été maintenues à l'échelle (24/57 départements et 840/860 structures de santé), contribuant à l'augmentation significative de la pratique d'allaitement maternel exclusif (60% en 2021 (SMART) contre 41% en 2019) et du nombre cumulé d'enfants 6-59 mois supplémentés en vitamine A : 2,290,905 (1,698,339 en 2020). 540,670 de 12 à 59 mois ont été déparasités soit une couverture de 89%.

L'environnement global de prise en charge des maladies de l'enfant dont la MAS s'est amélioré suite au renforcement de capacités des ASC et des mères/gardiennes sur le dépistage/référencement précoces des cas de malnutrition et de maladies courantes de l'enfant. 25,542 enfants MAS (6 à 59 mois) ont ainsi bénéficié d'un traitement de qualité dans 97% des structures sanitaires et au niveau communautaire avec 90% guérison (89% en 2020), et 10,355 cas de maladies d'enfants ont été pris en charge au niveau communautaire par les ASC.

Les défis qui subsistent montrent que les déterminants de la malnutrition, des décès maternels et infantiles perdurent. Cette situation confirme la nécessité d'efforts accrus pour le passage à l'échelle de l'appui du système de santé pour des soins de qualité, ainsi que le renforcement des actions à fort impact pour l'amélioration de la diversification de l'alimentation des enfants à travers des actions conjointes, multisectorielles et intégrées sur le système alimentaire et la nutrition. La revue et l'élaboration des stratégies nationales pour la santé et la nutrition et la redynamisation de la plateforme multisectorielle nutrition sous le leadership du point focal SUN constituent autant d'opportunités pour progresser dans l'atteinte des objectifs liés à la prévention durable de la malnutrition et des décès maternel/infantiles.

La couverture vaccinale nationale a baissé: 77% en Penta 3 (81% en 2020) et 75% en Rougeole/Rubéole (81% en 2020) en dessous de l'objectif national fixé à 95%. Cette contreperformance s'explique par une plus grande concentration du PEV sur la vaccination contre la COVID-19, la poliomyélite et le HPV au détriment de la vaccination de routine. L'intégration de la vaccination de routine aux campagnes liées à la nutrition, telle que réalisée lors de la campagne intégrée de juin 2021, et à la vaccination anti-Covid 19 est préconisée pour remédier à cette baisse de la couverture vaccinale.

La scolarisation universelle (KRC#3) a été appuyée pour un accès accru/maintien des enfants à l'école avec des enseignements/apprentissages de qualité. Afin de réduire les disparités de scolarisation et renforcer la résilience du système éducatif face aux chocs, l'offre, la qualité, la gestion du système, et la mise en œuvre de modèles innovants en lien avec l'équité ont été renforcés, au profit notamment de 60,513 enfants mauritaniens et réfugiés maliens, dont 28,873 filles. Le développement de la petite enfance s'avère plus que nécessaire pour une bonne préparation à l'école. Malgré la réduction des financements, les capacités de monitrices ont été renforcées, des centres préscolaires construits et l'éducation parentale promue dans une approche de modèle communautaire.

Par ailleurs, les capacités nécessaires à la gestion et l'actualisation des bases de données et leur utilisation au niveau du SIGE ont été renforcées. Une collaboration UNICEF-Banque mondiale en appui au niveau décentralisé du processus de collecte, d'analyse et de remontée de données devrait permettre la mise à disposition systématique de données fiables. En appui à l'objectif d'inclusion des enfants vivant avec un handicap, la formation de cadres techniques sur les fondements de la planification de l'éducation inclusive a permis d'améliorer la sensibilité du système éducatif aux besoins spécifiques des enfants vivant avec handicap et de leurs familles.

La dynamique de « réimaginer l'éducation » a été mise en exergue à partir des leçons tirées de la mise en œuvre de la formation à distance. Une plateforme a été installée et des équipements informatiques acquis pour assurer la formation des nouveaux enseignants de l'Ecole Normale à partir de méthodologies innovantes.

L'offre d'une éducation équitable au profit des enfants non scolarisés et la réduction du nombre des enfants hors de l'école a été soutenue via des actions de mobilisation sociale de la communauté, la fourniture de kits scolaires et de documents didactiques, ainsi que la poursuite du dialogue politique avec le ministère en charge de l'enseignement originel pour la mise en place d'un mécanisme d'arrimage enseignement formel – éducation non formelle. Ces interventions participent à la mise en place d'un cadre approprié pour la scolarisation des enfants et adolescents en âge d'aller à l'école qui ne l'ont jamais fréquentée ou l'ont abandonnée précocement. 9,203 enfants âgés de 10-13 ans ont bénéficié d'une réinsertion scolaire en 2021. Les dialogues impulsés avec le Gouvernement et la société civile ont abouti à la responsabilisation des intervenants et la mise en place d'un groupe éducation disposant de SOP.

La prévention et la réponse aux violences faites aux enfants (KRC#5) dans le cadre d'un système de protection renforcé a franchi d'importantes étapes dont l'adoption de la Stratégie nationale de protection de l'enfant et son intégration dans 2 Plans Régionaux de Développement ouvrant ainsi des opportunités de financement des priorités régionales de protection de l'enfance. L'adoption de SOP de gestion des cas de protection et d'un cadre juridique opérationnalisant les familles d'accueil pour les enfants sans encadrement familial constituent une contribution notable à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des enfants à besoin de protection. La coordination et l'accompagnement des systèmes de protection régionaux et locaux ont été améliorés avec le déploiement de personnel auprès de 9 directions régionales du MASEF. La mise en place de guichets uniques pour répondre aux besoins des enfants en mobilité et autres enfants vulnérables permet améliorer la disponibilité des services de protection. En 2021, 24,887 enfants (12,101 filles) ont bénéficié de services de prévention et réponse aux violences grâce à l'accompagnement de 1,189 acteurs de première ligne. UNICEF a renforcé la mobilisation pour accélérer l'enregistrement universel des naissances (KRC#7), dans la cadre d'une stratégie conjointe UNICEF-UNHCR de lutte contre l'apatridie, et par le recensement pour la 2ème année consécutive des enfants sans acte de naissance lors des campagnes de vaccination.

L'engagement de 147,414 leaders religieux, jeunes et femmes dans un dialogue communautaire sur les normes sociales en lien avec le mariage des enfants (KRC#6) et les MGF a conduit à des déclarations d'abandons de cette pratique contribuant l'objectif de son élimination.

La défécation à l'air libre (KRC#8) demeure élevée dans les zones rurales et l'accès à l'assainissement plus faible que les moyennes nationales (58% contre 31% et 19% contre 50% respectivement). En milieu urbain, la disparité reste forte, les quartiers périphériques étant bien plus touchés. Le travail accompli a permis de donner accès aux services d'eau potable à plus de 10,000 personnes vivant dans des zones défavorisées, et les conditions sanitaires ont été améliorées dans 81 écoles et 21 centres de santé. L'appui à la coordination du pilier PCI-COVID19, la fourniture de consommables et de matériels d'hygiène aux structures hospitalières, le diagnostic et le financement d'ouvrages WASH dans 5 hôpitaux publics de référence ont participé à la réponse à la pandémie. Du matériel d'urgence a été prépositionné à travers le pays. 178,830 personnes ont mis fin à la défécation à l'air libre, plus de 2,200 ménages ont auto construit de nouvelles latrines.

Les défis restent considérables pour induire des changements de comportement durables et construire des latrines pérennes. Pour en finir avec la défécation à l'air libre, il convient de continuer à déclencher de nouvelles communautés à travers l'approche Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC), de développer une stratégie post F-DAL adaptée au contexte et de consolider le système de suivi-évaluation, le contrôle et la dissémination des résultats (ODD 6.2). Une table ronde a permis d'identifier les priorités pour établir un cadre de référence pour le contrôle de la qualité de l'eau. UNICEF a appuyé la consolidation des principales bases de données du Ministère de l'hydraulique et des agences de l'Etat et ouvert un dialogue entre l'Office national de la statistique (ANSADE) et le programme JMP pour harmoniser les indicateurs des enquêtes nationales avec ceux des ODD et la mise en place d'un système de gestion intégré de l'information. Les capacités des principales agences et directions régionales ont été renforcées pour accompagner la réforme et la décentralisation du secteur et une stratégie pour intégrer la résilience et le changement climatique a été développée. Le

Ministère de la santé a été appuyé dans la révision de la Stratégie Nationale d'Hygiène Publique.

Le gouvernement mauritanien a été appuyé pour répondre efficacement à la pandémie de Covid-19. Pour le pilier Communication des Risques et Engagement Communautaire. Des mécanismes de retour d'information, tels le numéro vert Covid-19 incluant le suivi des urgences obstétricales, ont permis de répondre aux préoccupations de la communauté et de participer activement à la lutte contre le Covid-19. La plateforme Rapid Pro a été utilisée pour mesurer la perception des populations sur la maladie et la vaccination. Deux études comportementales ont exploré les facteurs retardant l'adoption des pratiques familiales essentielles (PFE) et ont permis d'identifier les réseaux de communication les plus fiables. Elles soutiennent la planification stratégique tout en bâtissant des modèles d'interventions participatifs/engagement communautaire.

Les radios locales, et plus de 3,000 membres des associations de femmes, jeunes, leaders communautaires et religieux ont bénéficié de programmes de formation sur les techniques de communication interpersonnelle, les normes d'engagement communautaire, les PFE, y compris les mesures barrières contre la Covid-19 et la Polio. Ces acteurs de première ligne ont déployé des interventions de dialogue et d'auto-diagnostic pour engager les communautés dans la lutte contre les épidémies, le mariage précoce, promouvoir l'éducation et la protection des enfants contre toutes formes d'abus et d'exploitation. Ils ont appuyé la mise en œuvre du paquet d'interventions favorisant la résilience des communautés (BMZ), la sensibilisation de près de 2 millions de personnes lors campagnes de vaccination/supplémentation vitamine A. Les ambassadeurs de bonne volonté ont contribué à la réalisation des droits de l'enfant en unissant leurs voix à travers la chanson pour célébrer la journée de l'enfant Africain et le retour à l'école en toute sécurité après des mois de scolarité à distance (contexte Covid-19).

Dans le cadre de l'appui technique au système national de protection sociale et au MASEF, l'UNICEF a soutenu la mise en place et le renforcement du système d'information sur les personnes vivant avec handicap en Mauritanie. Un diagnostic du système d'information en place a été réalisé, de mécanismes souples de collecte et de gestion automatisée des données sur les personnes en situation d'handicap ont été identifiés et mis en œuvre et un plan de renforcement de capacités des acteurs élaboré et mis en œuvre. Ce processus va accélérer la délivrance des cartes d'handicap permettant à ces personnes d'accéder aux services tels que l'assurance maladie, l'appuis des enfants à polyhandicap ou l'aide sociale dédiée spécifiquement aux personnes vivant avec handicap.

En ce qui concerne l'efficacité au sein les opérations, le comité des risques instauré en 2021 a mis en place une stratégie anti-fraude et a œuvré à l'harmonisation des risques pour une meilleure maîtrise de la gestion des DCT, la conduite des activités d'assurance HACT et la lutte contre la fraude. Le suivi et la mise en œuvre des recommandations de la déclaration annuelle du contrôle interne et la mise en place de SOP ont eu un impact positif sur les indicateurs de performance et la mitigation des risques réputationnels liés à la durée des règlements des fournisseurs, à la gestion des voyages et des biens de l'organisation et du magasin. Le benchmark de 25% du cashflow a été respecté grâce à une élaboration rigoureuse du cashflow prévisionnel et les budgets ont été efficacement utilisés. Le bureau a poursuivi ses efforts pour atteindre un équilibre sur les volets diversité géographique et genre. La balance genre demeure un défi de taille : le taux de parité est de 36% en régression de cinq points par rapport à 2020. Le bureau poursuit ses efforts pour attirer des candidates à travers une stratégie de diversification des canaux de diffusion des offres d'emploi et d'investissement dans le recrutement de VNU féminins susceptibles de satisfaire à de nouvelles opportunités d'emploi sur le long terme. Les besoins en ressources humaines ont été comblés dans les délais fixés (moyenne de 59 jours) et aucun poste impliqué dans l'atteinte des résultats clés pour les enfants n'est resté vacant. La mise en œuvre des plans d'amélioration des bureaux de Nouakchott et Bassiknou, a eu un effet positif sur les conditions de travail et le moral du personnel. Les équipements et logiciels ICT respectant les normes standards de l'organisation ont été maintenus pour assurer un appui efficient et efficace aux programmes. La valeur totale des dépenses liées à l'achat de biens et services s'élève à 17,8 millions

US\$ en 2021 en hausse de 44% par rapport à 2020. Le renforcement de la collab

oration avec les agences onusiennes dans le cadre du BOS à travers la mise en place de LTA en début 2021 a permis d'optimiser les ressources et de réaliser des économies d'échelle. A noter toutefois, les défis qui demeurent dont ceux liés à la planification, de l'identification des besoins des programmes et de la gestion spécifique liée à l'expiration des Grants.

## UN Collaboration and Other Partnerships

L'UNICEF a appuyé la formulation des SCRAPP dans les deux régions les plus vulnérables du pays en assurant la prise en compte de l'agenda de l'enfant et a soutenu l'orientation de plus 2 millions US\$ de fonds publics alloués aux Conseils régionaux pour des investissements pour les enfants.

Un accord tripartite a été conclu entre le Programme national de protection sociale (Taazour), le Ministère de la Santé et UNICEF, engageant le Gouvernement à acheter 50% des besoins en intrants nutritionnels en 2021, tout en prévenant durablement la malnutrition aiguë.

Les partenariats UN/PTF ont renforcé la mobilisation en faveur de la scolarisation des enfants. L'accès à une éducation de qualité pour tous a été repositionné dans les priorités du pays.

UNICEF/PAM sont convenus de consolider l'interconnexion entre les composantes de leurs paquets résilience et de maximiser les plateformes communautaires autour de l'école résiliente et de la nutrition/alimentation.

Dans le secteur de l'eau, UNICEF/PAM/Conseils Régionaux/Mairies assurent la complémentarité des interventions prioritaires du Gouvernement/bailleurs (AFD/BM/FADES/initiative G5). Pour la lutte contre la défécation à l'air libre, l'UNICEF collabore avec l'AFD qui cible 120 communautés (G5 Sahel).

Le groupe de travail Protection de l'Enfant est mobilisé pour améliorer la justice des mineurs et la réponse aux besoins de protection des enfants en mobilité. Le partenariat avec 2 ONG a permis d'identifier 336 enfants victimes de violences sexuelles et d'assurer leur prise en charge dans 5 unités spécialisées.

UNICEF/PAM/BIT/BM appuient le développement d'un modèle de protection sociale intégré dans la région de Guidimakha qui renforce le dialogue institutionnel, améliore l'efficacité de la stratégie et les programmes de protection sociale. UNICEF/PAM se coordonnent pour soutenir le ciblage, l'extension du registre social, renforcer les capacités et mobiliser des ressources techniques/financières pour les programmes nationaux.

UNICEF a participé à l'élaboration de feuilles de route pour la mise en œuvre des zones de convergences adoptées par le SNU en appui au CPDD visant à renforcer l'intégration des actions d'appui aux dynamiques de développement local, et assurer la mobilisation des ressources.

Pour guider ses efforts de renforcement du partenariat avec le secteur privé, le bureau a bénéficié de l'appui du bureau régional, et dispose d'une cartographie des acteurs du secteur privé susceptibles d'engager des actions pour les enfants dans le pays.

Le bureau a sécurisé 26,716,241 \$US de OR (8,537,928 \$US de plus que le montant attendu) ce qui l'a conduit à solliciter une hausse du plafond pour le programme 2018-2022 de 8,010,000 US\$, passant de 45 à 53,010,000 US\$. BMZ/KfW a contribué en 2021 à hauteur de 13,750,463 US\$ en appui aux programmes résilience et protection sociale. Les financements ORE se sont élevés à 8,890,558 US\$ (-3%) et le gap de financement du HAC 2022 s'élève à 58%. La mobilisation des ressources auprès de ses bailleurs publics (Commission Européenne, ECHO, USAID, PRM, Japon) et privés (comité

français et espagnol) a permis le financement de l'éducation, la protection de l'enfance, la lutte contre la malnutrition, et la prévention/réponse aux urgences sanitaires (COVID-19/Polio).

## Lessons Learned and Innovations

L'année 2021 a été marquée par le renforcement de la convergence géographique et de l'intersectorialité à travers la promotion intégrée nutrition/hygiène/assainissement (KRC#2/8), la prévention des violences (KRC#5) dans le programme scolaire (KRC#3) en vue de renforcer la résilience des communautés.

Les groupes d'apprentissage de suivi des pratiques optimales d'ANJE (GASPA) ont confirmé leur valeur ajoutée au niveau communautaire à travers l'augmentation significative de l'allaitement maternel exclusif. Ces groupes constituent des plateformes multisectorielles de coordination communautaire et présentent une solution possible pour la prévention durable de la malnutrition et de la mortalité maternelle/infantile. Cette approche sera soutenue à travers son intégration graduelle dans les plans stratégiques du Ministère de la santé, du MASEF, du Ministère de la jeunesse et de Taazour visant à terme à assurer son financement par des ressources nationales pour sa mise à l'échelle. La qualité de la prise en charge de la MAS s'étant améliorée, il est important d'appuyer le fonctionnement de l'ensemble des USB et de maintenir un appui des ONG avec un objectif de renforcement de capacités du système de santé régulièrement évalué.

La mise en œuvre conjointe et intégrée du traitement/prévention de la malnutrition avec une meilleure couverture et qualité a été rendue possible grâce à la redynamisation de la coordination multisectorielle ; le développement d'un plan d'appui UN au Gouvernement pour le renforcement de la nutrition ; le partenariat avec 14 ONG (9 nationales/5 internationales) et le PAM et le renforcement des synergies avec l'action de la Banque mondiale (projet INAYA).

Malgré des avancées en termes de couverture, le nombre d'enfants en dehors de l'école reste très inquiétant, demandant des efforts soutenus par l'ensemble des acteurs. Des approches innovantes sont nécessaires pour répondre à la crise profonde de l'enseignement. L'expérience de la plateforme digitale d'enseignement du français à distance « AKELIUS », porte d'entrée vers des alternatives éducatives pour les enfants et les adolescents, se poursuivra en 2022 avec l'extension de son utilisation pour l'enseignement à distance et son arrimage à la plateforme du ministère. Des avancées sont notées dans le dialogue politique sur l'éducation non-formelles à travers la collaboration avec le Ministère de l'enseignement originel, et les partenaires pour : (i) le recensement et la classification des Mahadras, (ii) l'instauration d'un cahier de charges comportant les conditions minimales d'ouverture et d'exercice d'une Mahadra (iii) la mise en place d'un système de qualification des Mahadras, (iv) le renforcement de l'encadrement et du contrôle. Une approche pilote menée en synergie avec les acteurs de la Protection, auprès 22 Mahadras à Nouakchott est expérimentée en vue de formaliser ces Mahadras modèles et d'améliorer les conditions d'apprentissage des apprenants et générer des évidences.

Le Centre SAFIA, fruit d'un travail collaboratif intersectoriel visant l'autonomisation et la participation active à la vie publique des jeunes filles ainsi que le renforcement de leurs compétences et employabilité, est devenu un espace incontournable de la commune de Dar Naim à Nouakchott. Ce projet bénéficie du financement de l'initiative « Innover pour émanciper les filles et les femmes par l'éducation », adoptée lors de la Conférence du G7 (Paris, juillet 2019), qui permet aux partenaires privés de s'engager aux côtés de l'UNICEF et de démultiplier l'impact de leur don à travers un accord de doublement des fonds mobilisés appuyé par la France. Les 1400 filles qui fréquentent le centre sont encadrées par des coachs en développement personnel issus de la communauté. Elles acquièrent des compétences et échangent leurs problèmes et solutions, tout en bénéficiant d'une permanence médicale, grâce à laquelle le centre bénéficie du label « Safe Space ».

L'autonomisation du secteur, la planification par objectif et le suivi-évaluation sont les défis majeurs

du programme WASH. L'absence d'une stratégie post F-DAL consolidée est une contrainte sur laquelle l'UNICEF devra travailler en 2022. L'approche intersectorielle, coordonnée des interventions en zone périurbaine (politiques sociales, C4D) a été clé pour cibler les interventions WASH pour les ménages vulnérables. Dans le cadre de l'adaptation au changement climatique, des approches innovantes sont développées sur l'eau (dessalement solaire, infrastructures, systèmes AEP, postes/pompage d'eau solaires) et testées notamment sur le renforcement de la maîtrise d'ouvrage communale et l'implication des jeunes promoteurs dans l'assainissement en zone péri-urbaine.

Le renforcement des systèmes de protection de l'enfant au niveau de 13 communes, la délocalisation des interventions de prévention et de réponse aux violences faites aux enfants, filles et garçons, au niveau des villages par l'intégration de la Protection de l'enfant dans les écoles (Education) et les GASPA (Nutrition), initiée en 2021, permettra de compter sur des ressources humaines formées qui contribueront à une plus grande identification et prise en charge des enfants victimes de violences vivant dans les localités où manquent les services de protection.

L'intersectorialité Santé/Nutrition/Education/Protection/Protection Sociale sera renforcé en 2022 pour la prévention universelle des violences à l'égard des enfants (plan stratégique Protection 2021-2030).

Le bureau a démarré un processus d'élaboration d'une feuille de route et d'un plan d'actions pour renforcer les capacités de l'UNICEF et du Gouvernement en matière de Finances Publiques pour les Enfants (PF4C). A la suite de l'identification en 2021, des priorités des ministères sociaux relatives aux réformes en cours dans le domaine des finances publiques, les prochaines étapes en 2022 sont notamment l'analyse des goulots d'étranglement, la définition des axes prioritaires et le développement des partenariats stratégiques pour accélérer l'atteinte des résultats clés pour les enfants.

Dans le cadre du programme Renforcer la résilience au Sahel mis en œuvre conjointement avec le PAM, la définition des deux modèles d'intervention (école résilience et nutrition) sera finalisée et leur mise en œuvre concrétisée dans des sites résilience. Le bureau a produit un modèle d'approche communautaire participative intégrée (ACPI) qui favorise l'appropriation et la durabilité des résultats de développement qui sera expérimenté en 2022 avant un passage à l'échelle 2023. La modélisation des ACPI devrait être une composante forte de la nouvelle stratégie nationale C4D-SBC.

Les travaux analytiques en cours, le bilan des réalisations et les leçons apprises de la mise en œuvre du programme 2018-2022 informeront le processus de développement du prochain programme pays, UNSCDF (2023-2027).