



Conseil économique et social

Distr. limitée
11 juillet 2022
Français
Original : anglais
Anglais, espagnol et français
seulement

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2022

6-9 septembre 2022

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

Descriptif de programme de pays

Pakistan

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour le Pakistan est soumis au Conseil d'administration pour examen et adoption selon la procédure d'approbation tacite lors de la présente session. Le descriptif de programme de pays inclut une proposition de budget indicatif global d'un montant de 189 709 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et de 726 636 000 dollars à imputer sur les autres ressources, sous réserve de la disponibilité des contributions à des fins spéciales, pour la période 2023-2027.

* [E/ICEF/2022/22](#).

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



Fondements du programme

1. Dans le cadre des actions qu'ils mènent en faveur de la réalisation des objectifs de développement durable, le Gouvernement du Pakistan et l'UNICEF s'engagent à ne laisser aucun enfant ni adolescent de côté. Au travers du plan national de développement Pakistan 2025 : Une nation, une vision, et en respectant les droits définis dans la Convention relative aux droits de l'enfant, le Pakistan a progressé vers ces objectifs. Cependant, des millions d'enfants vivant dans des zones rurales difficiles d'accès ou des zones urbaines caractérisées par une forte densité de résidents à faible revenu, ainsi que les enfants issus des familles les plus pauvres, risquent d'être laissés de côté, en particulier les filles et les adolescents, les enfants déscolarisés, les enfants handicapés, les enfants réfugiés et ceux vivant dans des régions sujettes aux catastrophes. La pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) a nui au bien-être des enfants pakistanais, notamment en les privant de nombreuses possibilités d'apprentissage et en creusant les inégalités, dont les inégalités de genre. La situation macroéconomique demeure vulnérable aux chocs externes et internes, aux pressions inflationnistes, aux perturbations dans les chaînes d'approvisionnement, au chômage et aux déficits budgétaires, facteurs qui sont tous aggravés par les lourdes conséquences des changements climatiques.

2. En 2021, les enfants représentaient 47 % de la population, qui comptait 225 millions de personnes¹. Parmi celles-ci, 14 % étaient des enfants âgés de 0 à 5 ans et plus de 22 % des enfants âgés de 10 à 19 ans. En 2019-2020, plus de quatre millions d'enfants âgés de 5 à 19 ans étaient déclarés en situation de handicap ou de limitation fonctionnelle. Le Pakistan enregistre le taux d'urbanisation le plus élevé de l'Asie du Sud : 37 % de sa population vit en milieu urbain. Cette situation a des répercussions sur la prestation de services aux enfants vivant dans des zones urbaines défavorisées, à forte densité de population et à faible revenu².

3. D'après les données relatives à la consommation et au coût des produits de première nécessité, près de 22 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté, avec des revenus marqués par d'importantes variations et une pauvreté multidimensionnelle³. L'objectif du programme national de réduction de la pauvreté est de réduire les inégalités ; d'investir dans le capital humain ; d'améliorer les conditions de vie dans les districts accusant un retard en créant un État providence ; de lutter contre l'accapement des ressources par les élites ; d'utiliser les données et la technologie pour élaborer des filets de sécurité précis ; de promouvoir l'inclusion financière et l'accès aux services numériques ; et de soutenir l'autonomisation économique des femmes⁴. La fragmentation, le caractère non optimal du ciblage et l'inefficacité opérationnelle entravent l'extension de la portée et des effets des mesures de protection sociale. Représentant un total de 0,54 % du produit intérieur brut, les budgets affectés au secteur social sont extrêmement faibles⁵.

¹ Projection démographique réalisée par la Division de la statistique des Nations Unies, d'après le recensement mené au Pakistan en 2017.

² Sauf mention contraire, les sources utilisées dans la section « Fondements du programme » sont les suivantes : UNICEF Pakistan, Situation Analysis: Children in Pakistan, 2021 et Bureau de la statistique du Pakistan, Projection démographique pour 2021 à partir du recensement de 2017, d'après l'enquête économique du Pakistan.

³ Commission de la planification, Ministère de la planification, du développement et des initiatives spéciales, Plan de développement annuel du Pakistan pour la période 2021-22. Disponible à l'adresse suivante : www.pc.gov.pk/uploads/annualplan/Annual_Plan_2021-22.pdf.

⁴ Ministère chargé de la réduction de la pauvreté et de la protection sociale, Gouvernement du Pakistan, Stratégie quadriennale Ehsaas (2019-2023) révisée dans le contexte de la COVID-19.

⁵ Gouvernement du Pakistan, Division des finances, Budget fédéral 2021-22, « Budget in Brief », Islamabad, juin 2021. Disponible à l'adresse suivante : www.finance.gov.pk/budget/budget_2021_22/6_budget_in_brief_english_2021_22.pdf.

4. Le taux national de mortalité maternelle est de 186 décès pour 100 000 naissances vivantes, des disparités étant observées en milieu rural, notamment dans la province du Balouchistan, qui compte 298 décès pour 100 000 naissances vivantes. Des progrès notables ont été réalisés au regard de l'ensemble des indicateurs de santé, avec des taux de mortalité en baisse. Néanmoins, ces derniers demeurent préoccupants : ils représentent 74 décès pour 1 000 naissances vivantes chez les enfants âgés de moins de 5 ans, 62 pour 1 000 chez les enfants âgés de moins d'un an et 42 pour 1 000 chez les nouveau-nés. Ces chiffres sont dus à des pratiques néfastes, aux maladies transmissibles, à la sous-vaccination, au manque d'autonomisation des mères, au rapprochement des naissances, à la malnutrition, à un taux de natalité élevé chez les adolescentes, à une forte prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance, ainsi qu'à un recours et à un accès insuffisants aux prestataires de soins de santé qualifiés et compétents. Moins de la moitié de la population bénéficie d'une couverture suffisante en matière de soins de santé, le Balouchistan étant la province la plus défavorisée. Parmi les obstacles à son extension figurent le manque de dépenses consacrées aux soins de santé primaires, les inégalités existant dans la portée et l'utilisation de services et de fournitures de soins de santé primaires de qualité, la faible efficacité des agents de santé et l'autonomie limitée des pouvoirs publics pour mobiliser des partenariats public-privé.

5. Bien qu'elle s'améliore, la couverture vaccinale est encore bien loin d'être optimale : 66 % des enfants (71 % en milieu urbain et 63 % en milieu rural ; 68 % de garçons et 63 % de filles) sont entièrement vaccinés. En 2020, un quart des enfants vivant dans la province du Balouchistan n'avaient reçu aucun vaccin. Les obstacles à la vaccination sont notamment une faible demande et un accès limité aux vaccins, des lacunes en matière de microplanification, de sensibilisation et de gestion des approvisionnements, et le manque de réglementation concernant les prestataires privés, largement sollicités. Depuis 2011, le Plan d'action national pour l'éradication de la poliomyélite montre des résultats encourageants. Malgré les difficultés liées à la pandémie de COVID-19, un seul cas de poliovirus sauvage a été enregistré depuis 2021, contre 84 en 2020⁶. Cependant, avec 11 nouveaux cas détectés en 2022, et d'autres susceptibles d'être signalés, il est indispensable d'accélérer les actions menées afin de pérenniser les progrès accomplis au cours des dernières années.

6. La malnutrition demeure une préoccupation majeure : 40 % des enfants âgés de moins de 5 ans (41 % de garçons et 39 % de filles) souffrent d'un retard de croissance, et 18 % d'émaciation (18 % de garçons et 17 % de filles). Si le surpoids augmente chez les adolescents, 23 % des nouveau-nés présentent une insuffisance pondérale à la naissance. Les taux de dénutrition chez l'enfant sont plus élevés dans les provinces du Balouchistan, du Khyber Pakhtunkhwa et du Sindh. Plus de 50 % des enfants présentent des carences en micronutriments et 56 % des adolescentes sont anémiques⁷. Les pratiques en matière d'allaitement maternel et les régimes alimentaires sont loin d'être satisfaisants. Ainsi, 86 % des enfants âgés de 6 à 23 mois ne reçoivent pas une alimentation suffisamment diversifiée. Les progrès dans ces domaines sont notamment entravés par des défaillances relatives au financement multisectoriel, à la gouvernance, à la redevabilité et à la convergence des programmes. L'application des lois n'empêche pas la commercialisation de substituts du lait maternel, ainsi que d'aliments et de boissons néfastes pour la santé. Les

⁶ Programme d'éradication de la poliomyélite au Pakistan, « WPV Polio Cases Across Pakistan's Provinces ». Disponible à l'adresse suivante : www.endpolio.com.pk/poliioin-pakistan/polio-cases-in-provinces (tableau réalisé dans le cadre de la surveillance et du signalement réguliers des cas, consulté le 27 janvier 2021).

⁷ Ministère des services nationaux de la santé, des régulations et de la coordination, UNICEF, Université Aga Khan et UK Aid, Enquête nationale sur la nutrition 2018, Gouvernement du Pakistan, Islamabad, 2019.

personnes s'occupant d'enfants ne connaissent pas les pratiques optimales en matière de soins à leur dispenser, et cette situation est aggravée par le manque de ressources humaines qualifiées pour la prestation de services nutritionnels, plus particulièrement pour des interventions à fort impact favorisant le changement social et comportemental.

7. Les pouvoirs publics et les personnes s'occupant d'enfants doivent redoubler d'efforts afin que l'éducation de la petite enfance devienne une priorité. Moins d'un quart des enfants âgés de 4 ans sont inscrits dans un programme d'éducation de la petite enfance officiel et de qualité. Le taux net de scolarisation dans l'enseignement primaire des enfants âgés de 6 à 10 ans est de 84 % (78 % pour les filles et 89 % pour les garçons), et varie de 72 % dans le Balouchistan à 92 % dans la province du Pendjab. La parité des genres, la rétention des élèves et leur passage dans l'enseignement secondaire posent des problèmes aux niveaux primaire et intermédiaire. À l'âge de 14 ou 15 ans, le taux net de scolarisation chute et passe à 37 %. En 2019-2020, près de 22 millions d'enfants âgés de 5 à 16 ans étaient déscolarisés. Les provinces du Balouchistan, du Sindh et du Khyber Pakhtunkhwa enregistraient les taux les plus élevés, tandis que le Pendjab, suivi du Sindh, totalisait le plus grand nombre d'enfants déscolarisés (respectivement 7,8 et 6,5 millions).

8. Les enquêtes menées en 2018-2019 ont révélé qu'en dépit d'une légère amélioration des tendances en matière d'apprentissage, 41 % des élèves en dernière année d'enseignement primaire vivant en milieu rural étaient incapables de lire un texte simple. Au fil du temps, les garçons obtiennent systématiquement de meilleurs résultats que les filles en lecture, en écriture et en calcul⁸. L'un des obstacles au développement de ces compétences est le nombre limité de données probantes exploitables pour améliorer la qualité de l'enseignement et de l'apprentissage. Toutefois, de nouveaux programmes sont en cours d'élaboration. Des modèles abordables et déployables à grande échelle proposant d'autres solutions d'apprentissage et d'acquisition de compétences font défaut. Les lacunes en matière de planification et de budgétisation de l'éducation fondées sur l'équité constituent un obstacle supplémentaire. En milieu rural, seuls 20 % des établissements scolaires accueillent des enfants en situation de handicap, et seuls 4 à 7 % de ceux ayant participé à l'enquête disposent de toilettes adaptées aux personnes handicapées.

9. L'enregistrement des naissances a augmenté, passant de 34 % chez les enfants âgés de moins de 5 ans en 2012-2013 à plus de 42 % en 2017-2018⁹. Les hausses les plus importantes ont été observées dans le Balouchistan (de 8 à 38 %), le Pendjab (de 46 à 58 %) et le Khyber Pakhtunkhwa (de 10 à 19 %). Les progrès dans ce domaine sont notamment entravés par le fait que les familles les plus pauvres et les moins éduquées connaissent peu les centres d'accouchement et ont un accès limité à ceux-ci.

10. Dans toutes les provinces, de nombreux enfants sont victimes de violence¹⁰. La loi nationale sur la restriction du mariage d'enfants (1929) fixe l'âge légal du mariage à 16 ans pour les filles et à 18 ans pour les garçons. Seule la province du Sindh a fixé ce dernier à 18 ans pour les deux genres. En 2021, 18 % des femmes âgées de 20 à 24 ans avaient été mariées avant l'âge de 18 ans, une situation inchangée depuis 2013.

⁸ ASER, Rapport annuel sur la situation de l'éducation, document provisoire, janvier 2020. Disponible à l'adresse suivante :

http://aserpakistan.org/document/aser/2019/reports/national/ASER_National_2019.pdf.

⁹ Institut national d'études démographiques du Pakistan et ICF, Pakistan Demographic and Health Survey 2017-18. Disponible à l'adresse suivante :

<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR354/FR354.pdf>.

¹⁰ Bureaux de la statistique, Enquêtes par grappes à indicateurs multiples : Pendjab (2017-2018) et Sindh (2018-2019) ; Département de la planification et du développement du Khyber Pakhtunkhwa, Enquêtes par grappes à indicateurs multiples (2016-2017).

Des enquêtes récentes ont révélé que 13 à 14 % des enfants âgés de 5 à 17 ans étaient contraints de travailler¹¹. Parmi les obstacles au changement figurent l'absence de données probantes complètes et normalisées sur la violence envers les enfants, les lacunes en matière de politiques et de législation, le manque de clarté concernant les responsabilités institutionnelles, ainsi qu'une prise en charge des cas et des systèmes d'orientation déficients, auxquels s'ajoutent des normes sociales et un contexte de pauvreté favorisant les pratiques néfastes et une autonomisation trop faible pour demander de l'aide.

11. Si 92 % de la population ont accès à des installations améliorées d'approvisionnement en eau potable, seuls 36 % ont accès à de l'eau propre gérée en toute sécurité. C'est dans les provinces du Balouchistan, du Sindh et du Khyber Pakhtunkhwa que l'accès à l'eau est le plus faible. À l'échelle nationale, 68 % de la population utilise au moins une installation d'assainissement de base. La défécation à l'air libre, qui est en recul, est pratiquée par 7 % de la population, ce qui représente tout de même quelque 15 millions de personnes. L'amélioration de la situation est entravée par une faible réglementation des systèmes, des responsabilités institutionnelles imprécises, un recouvrement insuffisant des coûts des services, des lacunes législatives, une gestion de l'information inefficace, un manque d'engagement public en faveur de la protection de l'environnement ainsi qu'une faible capacité de planification et de mise en œuvre de programmes résilients aux changements climatiques qui permettraient de renforcer la résilience communautaire.

12. Depuis toujours, le Pakistan subit des séismes, des inondations, des sécheresses et des pénuries d'eau. D'après l'Indice des risques climatiques pour les enfants de l'UNICEF, il se classe à la 14^e place sur 163 pays. Les changements climatiques, la pression démographique et d'autres facteurs contribuent à la pénurie d'eau propre, aux risques élevés de catastrophe et à la vulnérabilité de la population.

13. S'il existe des stratégies multisectorielles en faveur du développement de la petite enfance (DPE), elles pâtissent d'un manque de coordination efficace, de suivi, de financement, de conformité aux normes relatives aux services et d'application de pratiques parentales positives. C'est dans le Balouchistan que l'indice DPE relatif au bien-être de la petite enfance est le plus faible. De même, 15 districts situés dans les provinces du Khyber Pakhtunkhwa, du Pendjab et du Sindh enregistrent des valeurs très basses¹².

14. L'Indice national des inégalités entre les adolescents révèle que 56 % d'entre eux ont accès à un éventail complet de services essentiels et de possibilités. Ce sont les jeunes filles vivant en milieu rural qui ont le moins de possibilités de participation et de chances d'accéder aux services sociaux et de santé. Deux fois plus d'adolescentes que d'adolescents n'ont pas accès à l'éducation, à l'emploi ou à la formation. Parmi les obstacles figurent la discrimination fondée sur le genre, les inégalités d'accès à l'éducation informelle, le non-ciblage des adolescents dans l'élaboration des budgets et l'inadéquation des formations aux emplois disponibles.

15. Le Pakistan accueille 1,4 million de réfugiés enregistrés, et 1,6 million de ressortissants afghans titulaires d'une carte d'identité afghane ou sans papiers. Les réfugiés légalement enregistrés peuvent accéder aux mêmes services de santé et d'éducation que les citoyens pakistanais. De nombreux Afghans réfugiés dans le pays vivent dans des conditions insalubres, souffrent d'un mauvais état nutritionnel et ont

¹¹ Bureau de la statistique du Pakistan, Département de la planification et du développement, Enquête sur la population active, 2019-2020 ; Enquêtes sur le travail des enfants dans le Gilgit-Baltistan, 2021 ; Enquête sur le travail des enfants dans le Pendjab, 2022.

¹² L'UNICEF au Pakistan, Analyse de la situation des enfants au Pakistan, 2021.

un faible niveau d’instruction. Un nouvel afflux massif de migrants afghans exercerait une forte pression sur les zones d’accueil et les services publics¹³.

16. Les enseignements tirés de l’examen à mi-parcours (2020), de l’examen des programmes tenant compte des questions de genre (2020) et de l’évaluation du programme de pays (2021) ont révélé que le cloisonnement des actions empêchait la mise en œuvre de programmes synergiques et sensibles aux questions de genre, permettant de répondre aux besoins globaux des enfants vulnérables. Les approches multisectorielles doivent être axées sur la petite enfance et l’adolescence, ainsi que sur les filles et les enfants handicapés. L’UNICEF doit se servir de son pouvoir fédérateur pour renforcer les programmes menés dans les zones rurales et urbaines caractérisées par un grand nombre d’enfants défavorisés. L’un des enseignements importants mis en exergue par la pandémie de COVID-19 est la nécessité de créer des liens entre l’action humanitaire et le développement, afin d’établir des systèmes résilients propres à s’adapter aux chocs et permettant de garantir la continuité des services essentiels durant les crises, notamment en tirant parti des chaînes d’approvisionnement en vaccins existantes en vue d’améliorer le programme de vaccination de routine.

Priorités du programme et partenariats

17. Le programme de pays pour la période 2023-2027 vise à appuyer, en vertu du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, les efforts déployés à l’échelle nationale pour accélérer la réalisation des droits des enfants à la survie, au développement, à la protection et à la participation, notamment pour les enfants et les adolescents les plus défavorisés et vulnérables.

18. La théorie du changement a pour objectifs : a) la mise en œuvre de politiques et de budgets inclusifs, tenant compte des questions de genre et adaptés aux enfants et aux adolescents ; b) l’utilisation de services sociaux durables, de qualité et à même de s’adapter aux chocs ; c) l’autonomisation des enfants, afin qu’ils puissent prendre part aux décisions les concernant ; et d) la formation des personnes s’occupant d’enfants aux pratiques appropriées en matière de comportement et de soins. L’UNICEF part du principe que le programme de pays sera complété par des politiques, ainsi que par des budgets et des programmes publics, fondés sur l’équité et dotés de ressources publiques suffisantes pour effectuer ces changements.

19. Durant les consultations menées aux niveaux provincial et national, l’UNICEF, les Nations Unies, les pouvoirs publics, les partenaires bilatéraux, multilatéraux et issus de la société civile, les chercheurs et le secteur privé ont défini des priorités et des stratégies s’appuyant sur les conclusions du Comité des droits de l’enfant relatives au cinquième rapport périodique établi par le Pakistan au sujet des droits de l’enfant (2016), sur l’évaluation commune du pays (2021), sur l’analyse de situation (2021) et sur les enseignements tirés de différents examens et évaluations, ainsi que d’autres sources.

20. Le programme de pays contribue aux priorités nationales, aux groupes d’objectifs du Plan stratégique de l’UNICEF 2022-2025 et à l’ensemble des réalisations accomplies en vertu du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable. Au travers de sept composantes programmatiques, l’UNICEF mènera des activités de plaidoyer et fournira des données probantes, ainsi qu’un soutien et une assistance techniques, en vue de :

¹³ Le descriptif de programme de pays n’inclut pas les programmes relatifs aux réfugiés (flux existants et potentiels), lesquels sont abordés dans le cadre du Plan d’intervention pour les réfugiés.

a) Renforcer les systèmes et les institutions, grâce à un engagement stratégique accru au niveau provincial, afin de garantir aux enfants et aux adolescents, en particulier aux plus démunis, des services essentiels inclusifs, résilients, équitables, sensibles au genre et de qualité ;

b) Mettre davantage l'accent sur l'équité dans tous les programmes, afin que les enfants les plus vulnérables et démunis puissent en bénéficier, notamment les enfants handicapés, migrants ou réfugiés, et ceux vivant dans les régions les plus défavorisées du pays ;

c) Mettre en œuvre des programmes synergiques et multisectoriels axés sur la petite enfance et l'adolescence dans les zones où les réalisations accomplies au regard des indicateurs relatifs aux droits de l'enfant demeurent peu nombreuses ;

d) Accélérer l'exécution de programmes sensibles aux questions de genre afin de remédier aux inégalités de genre et de lever les obstacles structurels ;

e) Promouvoir la participation et l'inclusion des adolescents et de leurs parents grâce à la mobilisation communautaire en faveur du changement social et comportemental ;

f) Déployer des activités de communication fondées sur des données probantes encourageant le changement social et comportemental, afin de promouvoir des normes sociales positives et des comportements non discriminatoires en s'appuyant sur la participation communautaire et l'utilisation des médias sociaux et traditionnels ;

g) Améliorer la compréhension des droits de l'enfant par le public, et accroître la sensibilisation afin que les enfants soient placés au cœur du programme national de développement ;

h) Encourager les partenariats stratégiques afin de tirer le meilleur parti de l'engagement et des ressources du secteur public, des entreprises et d'autres partenaires ;

i) Créer des liens entre les programmes de développement et humanitaires, notamment dans le cadre de l'adaptation aux changements climatiques, de la protection environnementale, de la réduction des risques de catastrophe, et de l'appui fourni pour établir des systèmes et des communautés plus résilients et réactifs aux chocs ;

j) Innover pour améliorer l'efficacité des programmes, notamment grâce à des solutions technologiques susceptibles d'augmenter et d'accélérer les résultats obtenus pour les enfants.

Santé

21. Le présent programme contribuera à renforcer les systèmes de soins de santé primaires dans le cadre de la gamme complète de services de santé essentiels que le Pakistan entend mettre en place pour atteindre la couverture sanitaire universelle. Il appuiera les autorités provinciales dans l'élaboration et la mise en œuvre de systèmes de santé adaptés au contexte, inclusifs, résilients et tenant compte des questions de genre, visant à garantir une prestation de services intégrée et équitable dont pourront bénéficier les enfants, les adolescents et les femmes les plus vulnérables et démunis.

22. Au niveau des établissements de soins primaires, les services de santé procréative, maternelle, néonatale, de l'enfant et de l'adolescent seront appuyés par des conseils techniques, des activités de plaidoyer fondées sur des données probantes et des partenariats public-privé. La transformation numérique renforcera le suivi des performances et permettra la mise en place de services de télésanté. Les efforts

porteront prioritairement sur les districts affichant les résultats les plus faibles au regard des indicateurs de santé de l'enfant, et sur les zones urbaines définies comme étant « à très haut risque » en ce qui concerne la poliomyélite. Les interventions consisteront notamment à prévenir et à traiter les infections pédiatriques à VIH, à intégrer l'enregistrement des naissances et à mettre en place des services de soins de santé et de santé mentale en milieu scolaire. Les capacités des institutions et du personnel, notamment des femmes agentes de santé, seront développées afin d'encourager la participation communautaire en faveur du changement social et comportemental, en particulier l'enseignement des pratiques essentielles en matière de soins dispensés au sein de la famille.

23. L'UNICEF soutiendra la vaccination universelle, en axant ses interventions sur les enfants n'ayant reçu aucune dose de vaccin et sur les districts enregistrant les plus faibles taux de vaccination complète. La poliomyélite demeurera une priorité, tant dans le cadre du programme d'éradication que de la consolidation du programme de vaccination de routine et de la prestation de services intégrés. La consolidation des systèmes impliquera la numérisation des dossiers de vaccination, la gestion des chaînes d'approvisionnement, une microplanification de qualité, des interventions en faveur du changement social et comportemental, et une collaboration transfrontière entre les programmes d'éradication de la poliomyélite du Pakistan et d'Afghanistan pour venir en aide aux enfants en déplacement. L'intervention consiste également à répondre aux demandes des communautés, à traiter le problème de l'hésitation face à la vaccination et à renforcer la confiance grâce à des services intégrés dans les domaines de la nutrition, de l'enregistrement des naissances, de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène (EAH), ainsi que d'orientation en vue de favoriser les vaccinations de routine. L'amélioration de la résilience garantira la continuité des services de vaccination dans les situations d'urgence.

Nutrition

24. Afin de lutter contre toutes les formes de malnutrition, le programme de nutrition appuiera les autorités fédérales et provinciales dans le déploiement de services durables, réactifs aux chocs, sensibles au genre et de qualité, la promotion de régimes alimentaires sains, ainsi que de pratiques appropriées en matière de comportement et de soins en ce qui concerne la nutrition. Les interventions seront adaptées à l'âge et une attention particulière sera accordée aux enfants les plus vulnérables et défavorisés. Ces actions exigent un plaidoyer fondé sur des données probantes, le renforcement des capacités ainsi que la mise en place d'une coordination et de partenariats dans l'ensemble des secteurs. Le renforcement des systèmes implique notamment l'examen des dépenses publiques, des politiques, des réglementations et des cadres de coordination. Des partenariats seront noués avec le secteur public, le secteur privé et la société civile afin de mettre en œuvre des plans de nutrition multisectoriels dans l'ensemble des provinces. Les interventions en faveur du changement social et comportemental donneront aux communautés et aux personnes s'occupant d'enfants les moyens d'exiger des services et de les utiliser.

25. Le programme contribue à la Stratégie multisectorielle en faveur de la nutrition du Pakistan¹⁴, ainsi qu'aux partenariats nationaux visant à transformer les systèmes alimentaires. L'UNICEF appuiera la création d'une alliance entre les autorités nationales et provinciales et d'autres parties prenantes en faveur du DPE, en vue d'institutionnaliser et de mettre en œuvre des services multisectoriels intégrés tenant compte des questions de genre, pour favoriser une croissance et un développement optimaux des enfants âgés de 0 à 8 ans. Il s'agira notamment de veiller à ce que les

¹⁴ Stratégie multisectorielle en faveur de la nutrition du Pakistan 2018-2025. Disponible à l'adresse suivante : https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/filesstore/PAK_2018_Pakistan-Multi-sectoral-Nutrition-Strategy.pdf.

programmes de protection sociale soient systématiquement en lien avec les pratiques et les services nutritionnels, et prévoient des transferts monétaires pour les mères les plus démunies ayant un enfant dans les 1 000 premiers jours de la vie. Parmi les autres domaines d'intervention figurent l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, la supplémentation en micronutriments, la promotion de la nutrition maternelle, la prévention, la détection précoce et la prise en charge de la malnutrition aiguë, et l'engagement des entreprises à fournir des aliments sains et nutritifs.

Apprentissage et compétences

26. Le présent programme améliorera la capacité du système éducatif à dispenser un enseignement et à inculquer des compétences nécessaires à la vie courante inclusifs, équitables, résilients, sensibles au genre et de qualité, et à promouvoir l'éducation aux changements climatiques. Les principaux partenaires dans ce domaine sont les ministères, les départements et les institutions du secteur de l'éducation chargés de la mise en œuvre de plans sectoriels avec le Partenariat mondial pour l'éducation. L'élaboration de politiques, de plans et de budgets fondés sur des données probantes et tenant compte des risques, visant à favoriser un accès équitable à l'éducation et à améliorer les résultats en matière d'assiduité et d'apprentissage, fera partie des priorités. Des solutions seront apportées pour éliminer les obstacles à l'apprentissage précoce, à l'acquisition des compétences de base en lecture, en écriture et en calcul, à l'inclusion du handicap, à la création d'environnements d'apprentissage sûrs et à la prévention de l'abandon scolaire, notamment chez les filles. Les enseignants, les administrateurs et les membres des communautés seront sensibilisés aux stéréotypes de genre et à la promotion de l'égalité des genres.

27. Le programme améliorera l'accès à l'éducation informelle, à l'enseignement secondaire et au développement des compétences, en offrant des possibilités innovantes, souples, inclusives et pertinentes d'apprentissage alternatif et de renforcement des compétences. Le secteur privé sera mobilisé afin qu'un plus grand nombre d'enfants, notamment de filles âgées de 10 à 18 ans, soient scolarisés, aient accès à un apprentissage informel ou bénéficient de formations professionnelles. Parmi les autres priorités figurent l'établissement de partenariats entre le secteur public et la société civile, afin d'améliorer la connectivité et les compétences numériques ainsi que d'étendre les initiatives relatives à la santé menstruelle, à la nutrition en milieu scolaire et à la participation des adolescents. L'instauration d'environnements protecteurs et la prise en charge des enfants déscolarisés constituent des priorités en matière de plaidoyer.

Protection de l'enfance

28. Le présent programme appuiera la création d'un environnement multisectoriel favorable protégeant les enfants, notamment les adolescents, contre la violence, les abus, l'exploitation, la négligence et les pratiques néfastes. Les approches adoptées consisteront notamment à recueillir des données ventilées, à analyser les dimensions du genre et de l'équité, à élaborer des politiques et des budgets fondés sur des données probantes, à assurer le suivi et à garantir la redevabilité. Des liens seront établis entre tous les secteurs et avec les acteurs de la protection sociale. Des partenariats seront noués avec les autorités fédérales et infranationales, le secteur privé et des organismes des Nations Unies. L'UNICEF plaidera en faveur d'un financement accru de la prévention de la violence, de l'augmentation de la prise en charge des cas, de l'orientation des victimes et du renforcement du personnel des services sociaux et des secteurs connexes. Les stratégies élaborées en faveur du changement social et comportemental comprendront notamment la prise en compte des questions de genre dans la programmation, la parentalité positive, la santé mentale et le soutien

psychosocial, ainsi que l'autonomisation des filles afin que celles-ci soient en mesure de se protéger dans des environnements en ligne plus sûrs et plus inclusifs.

29. L'UNICEF fournira une assistance technique afin d'aligner les politiques et la législation fédérales et provinciales sur la Convention relative aux droits de l'enfant. Le programme appuiera la mise en œuvre des recommandations relatives à la violence à l'égard des enfants, à la protection de remplacement, au mariage d'enfants, au travail des enfants, à l'enregistrement des naissances, à la justice pour les mineurs et à la prise en charge des réfugiés. La production de données probantes, l'établissement de normes et le développement des capacités seront les principales stratégies adoptées, permettant d'élaborer des lois, des politiques, des plans et des rapports, ainsi que d'obtenir des financements publics en faveur de la création d'un système intégré de protection de l'enfance tenant compte des questions de genre, qui soit bien coordonné et impliquant des mesures de mise en œuvre et de redevabilité adéquates. Le programme contribuera à l'augmentation de l'enregistrement des naissances dans les systèmes d'enregistrement des faits et statistiques de l'état civil, ainsi qu'au plaidoyer en faveur de son intégration dans les services néonataux. Afin de prévenir le mariage d'enfants, le programme renforcera les liens entre les dispositifs de protection sociale et les systèmes éducatifs dans les districts prioritaires.

Eau, assainissement et hygiène, changements climatiques et réduction des risques de catastrophe

30. Le présent programme vise à élargir l'accès des communautés vulnérables à des fournitures et à des services EAH équitables, résilients aux changements climatiques et gérés en toute sécurité. Il contribue au Programme conjoint OMS/UNICEF de surveillance de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène, ainsi qu'aux priorités nationales. Les autorités fédérales et infranationales, la société civile, le secteur privé, les universités et les médias font partie des principaux partenaires. L'UNICEF orientera l'élaboration des politiques, la prise en compte des enfants et des questions de genre dans la budgétisation et la réglementation, ainsi que l'exploitation et le maintien des services EAH.

31. La stratégie d'assainissement total du Pakistan fera l'objet d'une mise à jour afin d'intégrer le marketing social, l'évolution des normes et des comportements sociaux, la gestion en toute sécurité des services d'assainissement dans les villes et l'élimination de la défécation à l'air libre. La mise en place de services EAH adaptés aux enfants et tenant compte du handicap et des questions de genre, notamment de la santé menstruelle, sera encouragée dans les établissements d'enseignement et de santé. Les autorités fédérales et provinciales recevront des conseils sur les solutions de traitement de l'eau à faible coût, l'élaboration de plans de sécurité pour l'eau, la surveillance de la qualité de l'eau, le traitement décentralisé des eaux usées et la gestion des boues fécales. Afin d'être pertinent, le renforcement des capacités sera fondé sur les facteurs entravant la résilience communautaire et sur les risques liés aux changements climatiques, aux catastrophes naturelles et à la dégradation environnementale. Il consistera notamment à soutenir les programmes nationaux de protection de l'environnement et de lutte contre les changements climatiques, en mettant l'accent sur la résilience de l'assainissement urbain, de l'environnement et des services communautaires d'approvisionnement en eau et d'assainissement, ainsi qu'à favoriser la participation des adolescents aux solutions permettant de faire face aux changements climatiques. Il consistera également à établir des liens entre les programmes humanitaires et de développement, et à exploiter leurs synergies avec l'assainissement environnemental urbain, le Programme d'éradication de la poliomyélite, les établissements scolaires et les établissements de santé.

Politique sociale et protection sociale

32. Le présent programme renforcera les capacités des autorités nationales et infranationales à évaluer la pauvreté des enfants et à concevoir des politiques, des budgets, des programmes et des systèmes de protection sociale inclusifs, fondés sur des données probantes et tenant compte des questions de genre. Par le biais de partenariats avec les universités et les pouvoirs publics, l'UNICEF appuiera les enquêtes menées auprès des ménages, les activités de recherche, la planification et la budgétisation sensibles au genre et axées sur les résultats. Le programme mobilisera et mettra à profit les engagements en faveur de l'augmentation des investissements adaptés aux enfants dans le secteur social, en ciblant les enfants les plus défavorisés dans les districts prioritaires enregistrant de faibles résultats au regard des principaux indicateurs relatifs à l'enfance et à l'adolescence.

33. Le programme permettra d'approfondir les connaissances en matière d'efficacité et d'efficience des programmes et des dispositifs de protection sociale réactifs aux chocs, notamment les allocations et les transferts monétaires conditionnels et inconditionnels, en vue d'améliorer leur déploiement à grande échelle, la sensibilisation et l'inclusion des groupes vulnérables. Les innovations technologiques, le suivi numérique et d'autres mécanismes permettant d'améliorer l'administration de tous les niveaux de services de protection sociale feront partie des principales stratégies adoptées. La fourniture d'un soutien technique contribuera à renforcer la programmation liant les interventions relatives à la petite enfance et à l'adolescence aux programmes de protection sociale dans les districts les plus défavorisés. Des orientations techniques en matière de planification permettront de renforcer la coordination, la cohérence et la gouvernance des programmes de protection sociale.

Efficacité du programme

34. Cette composante vise à favoriser une conception, une coordination et une administration des programmes stratégiques et axées sur les résultats. Elle consiste à garantir l'efficacité et la qualité de l'approvisionnement, de la logistique et des opérations financières dans l'ensemble des programmes, des bureaux et des partenariats. Elle facilite la coordination systématique de trois priorités intersectorielles : le DPE, le développement et la participation des adolescents, et l'adaptation aux changements climatiques. Cette composante englobe notamment la communication externe et le plaidoyer ; la modification des normes sociales et des comportements ; l'égalité des genres ; la promotion de l'initiative « les entreprises au service des résultats » ; et la coordination de la gestion des risques de catastrophe. Les objectifs sont l'excellence du programme et la redevabilité en matière de planification et de suivi axés sur les résultats, de gestion des connaissances, de technologie pour le développement, d'évaluation du programme, de coordination des opérations de terrain et des interventions d'urgence, de sauvegarde de l'enfance, et de prévention de l'exploitation et des abus sexuels.

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>
Santé	35 096	490 250	525 346
Nutrition	26 559	29 065	55 624
Apprentissage et compétences	24 662	123 528	148 190
Protection de l'enfance	19 920	11 138	31 058
Eau, assainissement et hygiène, changements climatiques et réduction des risques de catastrophe	35 000	40 500	75 500
Politique sociale et protection sociale	7 402	1 453	8 855
Efficacité du programme	41 070	30 702	71 772
Total	189 709	726 636	916 345

Administration du programme et gestion des risques

35. Le présent descriptif de programme de pays souligne la contribution de l'UNICEF au Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, au plan national de développement intitulé « Pakistan 2025 : Une nation, une vision », aux objectifs de développement durable et aux plans de développement aux échelles fédérale et provinciale. Il constitue en outre le premier outil de reddition de comptes au Conseil d'administration concernant l'obtention de résultats et l'utilisation des ressources affectées au programme. Les responsabilités des dirigeants aux niveaux national, régional et du siège en ce qui concerne les programmes de pays sont inscrites dans le programme, les politiques et procédures opérationnelles de l'organisation.

36. Le Ministère fédéral des affaires économiques coordonne la planification et le suivi du programme de pays avec des partenaires gouvernementaux compétents aux niveaux national et infranational. Les quatre bureaux de terrain de l'UNICEF au Pakistan appuient les départements provinciaux chargés de la planification et du développement dans l'élaboration de plans de travail sectoriels, le suivi et les examens conjoints.

37. L'UNICEF soutient tous les groupes de réalisations du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et dirige le groupe chargé des services sociaux de base. L'UNICEF est membre des équipes responsables de la gestion des programmes et des opérations, ainsi que des groupes de partenaires de développement des Nations Unies. L'UNICEF mobilisera et mettra à profit les ressources fournies par les partenariats mondiaux bilatéraux et multilatéraux (tels que Gavi, l'Alliance du Vaccin ; COVAX, le mécanisme pour l'accès mondial aux vaccins contre la COVID-19 ; et le Partenariat mondial pour l'éducation), les fondations, le secteur privé et les comités nationaux de l'UNICEF. Une stratégie de mobilisation des ressources sera élaborée afin de diversifier les sources de financement et de mettre à profit ce réseau élargi.

38. L'UNICEF part du principe que l'engagement des autorités fédérales et provinciales en faveur de l'équité et des droits de l'enfant se traduira par des investissements accrus du secteur public. Il existe un risque d'évolution des priorités en raison de difficultés économiques et de capacités inégales dans les différents secteurs, institutions et provinces. L'UNICEF gèrera les risques fiduciaires et éthiques au moyen de l'approche harmonisée sur les transferts de fonds et de mécanismes de protection de l'enfance, en prévenant l'exploitation et les abus sexuels à l'égard enfants. Il s'appuiera sur des méthodes telles que la formation, le suivi, l'établissement de rapports, les examens, les contrôles ponctuels et les audits.

39. Les crises provoquées par des catastrophes naturelles ou anthropiques et l'afflux massif de réfugiés peuvent présenter des risques pour l'obtention de résultats. L'UNICEF a été désigné chef de file des clusters EAH et nutrition, ainsi que du domaine de responsabilité de la protection de l'enfance, par le Comité permanent interorganisations. L'UNICEF intégrera des stratégies de renforcement de la résilience, d'adaptation aux changements climatiques et de réduction des risques de catastrophe dans les programmes sectoriels, tout en garantissant la préparation aux situations d'urgence et en menant des interventions opportunes respectant les Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire. L'UNICEF favorisera l'innovation, la participation, le suivi en temps réel, le changement social et comportemental, ainsi que l'adoption de stratégies visant à « reconstruire en mieux », tout en établissant des liens entre les programmes humanitaires et de développement, en accord avec les priorités nationales.

Suivi, apprentissage et évaluation

40. En collaboration avec ses partenaires, l'UNICEF renforcera les capacités nationales en matière de suivi des droits de l'enfant à l'aide de différents systèmes sectoriels d'information sur la gestion, d'études et d'examens. Parmi ces partenaires figurent les instituts de recherche et le Bureau national et provincial de la statistique sur la collecte et l'analyse de données, qui réalisent de nombreuses enquêtes par grappes à indicateurs multiples et actualisent les analyses de situation.

41. L'UNICEF appuiera les autorités nationales et provinciales, ainsi que ses partenaires, dans le renforcement et l'utilisation des systèmes de suivi et de surveillance des programmes, afin de favoriser l'efficacité opérationnelle et la gestion axée sur les résultats. Un suivi conjoint régulier des activités menées sur le terrain et des examens périodiques du programme permettront d'évaluer les progrès en matière de résultats au niveau des produits et d'éclairer les mesures correctives. Les indicateurs ventilés feront l'objet d'un rapport annuel.

42. L'UNICEF réalisera les évaluations mentionnées dans le plan d'évaluation chiffré et renforcera les capacités nationales en matière d'évaluation, en vue de définir des orientations stratégiques permettant de déployer à grande échelle des interventions à fort impact et présentant un bon rapport coût-efficacité.

Annexe

Cadre de résultats et d'allocation des ressources

Programme de coopération entre le Gouvernement du Pakistan et l'UNICEF, 2023-2027

<p>Convention relative aux droits de l'enfant : Articles 1 à 3, 6 à 10, 13, 17, 19 à 20, 22 à 24, 26 à 29, 32, 34, 40</p> <p>Objectifs de développement durable correspondants : 1 à 6, 8, 10, 13, 16, 17</p>
<p>Réalisations énoncées dans le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (UNSDCF) faisant intervenir l'UNICEF :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Services sociaux de base 2. Égalité des genres et autonomisation des femmes 3. Changements climatiques et environnement 4. Croissance économique inclusive et durable et travail décent 5. Gouvernance
<p>Groupes d'objectifs associés au Plan stratégique de l'UNICEF pour 2022-2025 : 1-5</p>

Réalisations de l'UNSDCF	Réalisations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès*, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
						RO	AR	Total
1 et 2	D'ici à 2027 : 1. Santé Les enfants, les adolescents et les femmes vivant au Pakistan, en particulier les plus vulnérables et défavorisés, ont accès et recours à des services de santé durables,	Indice de couverture sanitaire universelle* NR (2020) : 49 NC : 67 Mise en œuvre complète de la gamme de soins néonataux essentiels* NR (2018) : 64 % NC : 72 % Pourcentage d'enfants âgés de 12 à 23 mois entièrement vaccinés* NR (2018) : 66 % NC : 80 %	Rapport de suivi de la couverture sanitaire universelle Enquêtes démographiques et de santé du Pakistan Enquêtes par grappes à indicateurs multiples au niveau des provinces	1. Des systèmes de soins de santé primaires inclusifs, résilients, équitables, sensibles au genre et responsables ont la capacité de dispenser des services de santé de qualité. 2. Les capacités sont développées en faveur d'un accès et d'un recours équitables à des services de qualité en matière de santé procréative, maternelle,	Ministère fédéral de la santé, Départements provinciaux de la santé Centre national des opérations d'urgence Organisation mondiale de la Santé (OMS) Fonds des Nations Unies pour la	35 096	490 250	525 346

Réalizations de l'UNSDCF	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès*, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
						RO	AR	Total
	sensibles au genre et de qualité.		Rapports gouvernementaux sur la santé Vérification de l'enquête sur la couverture vaccinale	néonatale, de l'enfant et de l'adolescent. 3. Toutes les populations cibles ont accès et recours à des services de vaccination de qualité. 3. Tous les enfants sont entièrement vaccinés contre la poliomyélite, ce qui favorise l'éradication de cette pathologie.	population (UN FPA) Fondation Bill et Melinda Gates Rotary et secteur privé Gavi, l'Alliance du Vaccin Banque mondiale			
		Nombre de cas de poliomyélite due au poliovirus sauvage ou dérivée d'une souche vaccinale NR (2021) : 9 NC : 0 durant trois années consécutives	Mises à jour de la surveillance de l'OMS					
1 et 2	2. Nutrition Les enfants, les adolescents et les femmes, en particulier ceux qui sont vulnérables et défavorisés, ont un accès accru à des services de qualité, ainsi qu'à des pratiques et à un régime alimentaire sains, permettant de prévenir toutes les formes de malnutrition	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant un retard de croissance* NR (2018) : 40,2 % NC : 32,2 %	Enquête nationale sur la nutrition au Pakistan (2018) Enquêtes démographiques et de santé du Pakistan Enquêtes par grappes à indicateurs multiples	1. Les systèmes nationaux sont renforcés afin de préserver et de promouvoir des régimes alimentaires, des services et des pratiques favorisant une croissance et un développement optimaux des enfants, des adolescents et des femmes. 2. Les capacités des pouvoirs publics et des partenaires sont renforcées afin de prévenir toutes les formes de malnutrition chez les jeunes enfants	Ministères fédéraux et Départements provinciaux de la santé, de la planification, du développement et des initiatives spéciales Division de la réduction de la pauvreté et de la protection sociale Mouvement pour le	26 559	29 065	55 624
		Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans souffrant d'émaciation*						

Réalizations de l'UNSDCF	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès*, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)		Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)			
		RO	AR				Total			
	durant les quatre étapes essentielles de la vie : la petite enfance, la phase intermédiaire de l'enfance, l'adolescence et la maternité.	NR (2018) : 18 % NC : < 10 %	Prévalence de l'anémie chez les adolescentes NR (2018) : 56 % NC : 46 %	Enquêtes par grappes à indicateurs multiples	et les femmes en âge de procréer. La prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance diminue. 3. Les capacités des pouvoirs publics et des partenaires sont renforcées afin de concevoir et de mettre en œuvre des interventions de qualité fondées sur des données probantes, visant à prévenir toutes les formes de malnutrition chez les enfants et les adolescents en âge de fréquenter l'école. 4. Des services intégrés de DPE destinés aux enfants de 0 à 8 ans sont institutionnalisés et mis en œuvre.	renforcement de la nutrition Programme alimentaire mondial OMS				
1 et 2	3. Apprentissage et compétences Le système éducatif du Pakistan dispose de capacités améliorées pour dispenser aux enfants et aux jeunes, en	Nombre de provinces dotées de capacités améliorées pour dispenser des services de qualité en matière d'éducation de la petite enfance NR (2022) : 2 NC : 7	Disponibilité de modèles efficaces et évolutifs pour améliorer	Examens conjoints du secteur de l'éducation	Examens sectoriels	1. Le secteur de l'enseignement public est renforcé en faveur de la mise en œuvre de l'apprentissage précoce et d'une éducation de base équitables et pertinents, axés sur l'amélioration des résultats d'apprentissage. 2. Les systèmes éducatifs dispensent des	Ministères et Départements fédéraux et provinciaux de l'éducation, de la formation professionnelle technique, de la planification et du développement, des finances, ainsi que des	24 662	123 528	148 190

Réalizations de l'UNSDCF	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès*, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
						RO	AR	Total
	particulier aux filles, des services d'éducation et de développement des compétences (notamment des compétences transférables) qui sont inclusifs, équitables, résilients, sensibles au genre et de qualité.	les compétences fondamentales en lecture, en écriture et en calcul durant les premières années de la scolarité NR (2022) : Score 2 NC : Score 3		services d'éducation de la petite enfance et d'apprentissage de base qui sont inclusifs, équitables, sensibles au genre, sûrs, intersectoriels, axés sur les enfants et de qualité. 3. Les adolescents et les jeunes, en particulier les filles, ont un accès accru à l'éducation, au développement des compétences et à des possibilités de participation.	changements climatiques Nations Unies et partenaires de développement Secteur privé, société civile, universités et médias			
Taux net de scolarisation dans l'enseignement primaire des enfants âgés de 6 à 10 ans* NR (2019-2020) : Total 64 % Filles 60 % Garçons 68 % NC : Total 70 % Filles 68 % Garçons 72 %		Mesure des niveaux de vie au Pakistan						
Pourcentage d'enfants déscolarisés âgés de 5 à 16 ans NR (2019-2020) : Total 32 % Filles 37 % Garçons 27 % NC : Total 25 % Filles 28 % Garçons 22 %								

Réalizations de l'UNSDCF	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès*, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
						RO	AR	Total
1, 2, 4 et 5	<p>4. Protection de l'enfance</p> <p>Les enfants et les adolescents sont mieux protégés contre toutes les formes de violence, d'abus, d'exploitation et de négligence, et contre le mariage d'enfants</p>	<p>Pourcentage d'enfants âgés de 1 à 17 ans ayant subi un châtement corporel et/ou une agression psychologique infligé(e) par une personne s'occupant d'eux au cours du mois écoulé*</p> <p>NR (2017-2021) : 80-89 % NC : 76-83 %</p>	Enquêtes par grappes à indicateurs multiples*	<p>1. L'environnement favorable est renforcé afin d'instaurer un système de protection de l'enfance intégré, sensible au genre et fondé sur des données probantes, en coordination avec les secteurs de la protection sociale et de la justice.</p> <p>2. Les autorités nationales et infranationales renforcent la législation et les politiques.</p> <p>3. Des stratégies de prévention fondées sur des données probantes et tenant compte des questions de genre sont déployées en mettant l'accent sur l'équité et une approche systémique, afin de réduire les violations de la protection de l'enfance, notamment le mariage d'enfants, et de transformer les normes sociales néfastes.</p> <p>4. Les autorités nationales et infranationales sont renforcées afin d'accroître la prise en charge des cas relevant de la protection de</p>	<p>Ministère fédéral de la protection sociale, Départements provinciaux de la protection sociale</p> <p>Commission nationale sur les droits de l'enfant</p> <p>Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU Femmes)</p> <p>UNFPA</p> <p>Organisation internationale du Travail</p> <p>Universités, société civile et médias</p>	19 920	11 138	31 058
	<p>Femmes (âgées de 20 à 24 ans) mariées avant l'âge de 18 ans</p> <p>NR (2017-2018) : 18 % NC : 12 %</p>	Enquêtes démographiques et de santé du Pakistan						
	<p>Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée auprès de l'état civil</p> <p>NR (2017-2018) : 42 % NC : 60 %</p>	Rapports sur l'enregistrement des naissances						

Réalizations de l'UNSDCF	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès*, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
						RO	AR	Total
				l'enfance, de développer les systèmes d'orientation et de dispenser aux enfants et aux adolescents, en particulier aux plus vulnérables, des services équitables, opportuns, sensibles au genre et de qualité.				
1 et 3	<p>5. EAH, changements climatiques et réduction des risques de catastrophe</p> <p>Les habitants du Pakistan, en particulier les enfants et les adolescents vulnérables, utilisent des services EAH équitables, inclusifs, sensibles au genre, durables et gérés en toute sécurité, y compris dans les situations</p>	<p>Pourcentage de la population utilisant des services d'approvisionnement en eau potable gérés en toute sécurité*</p> <p>NR (2020) : 36 % NC : 70 %</p>	Programme conjoint de surveillance	<p>1. Les systèmes nationaux et provinciaux sont renforcés afin de fournir des services EAH équitables, sensibles au genre, résilients aux changements climatiques et gérés et toute sécurité.</p> <p>2. La population du Pakistan, en particulier les enfants et les adolescents vulnérables, bénéficie, dans les communautés et les institutions, y compris dans les contextes de développement et de crise humanitaire, d'un accès continu à des services EAH et de</p>	<p>Ministère de la lutte contre les changements climatiques</p> <p>Autorités provinciales</p> <p>Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)</p> <p>Autorités nationales et provinciales chargées de la gestion des catastrophes</p> <p>Banque asiatique de développement, Banque mondiale,</p>	35 000	40 500	75 500
<p>Pourcentage de la population pratiquant la défécation à l'air libre</p> <p>NR (2020) : 7,3 % NC : 0 %</p>		Programme conjoint de surveillance						
<p>Pourcentage de la population utilisant des services d'assainissement de base*</p> <p>NR (2020) : 68,4 % NC : 80 %</p>		Examens sectoriels conjoints						

Réalizations de l'UNSDCF	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès*, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
						RO	AR	Total
	de crise humanitaire.	<p>Nombre de provinces ou de zones infranationales mettant en œuvre des plans d'adaptation aux changements climatiques tenant compte des enfants et des questions de genre</p> <p>NR (2022) : 0 NC : 4</p>	Rapports du Ministère de la lutte contre les changements climatiques	<p>promotion de la modification des comportements qui sont résilients aux changements climatiques et gérés en toute sécurité.</p> <p>3. Les autorités fédérales et infranationales ont élaboré des programmes adaptés aux enfants afin de faire face aux risques qu'ils courent en raison des changements climatiques, des catastrophes naturelles et de la dégradation de l'environnement.</p>	<p>Banque asiatique d'investissement pour les infrastructures</p> <p>Société civile, universités et médias</p>			
1, 2 et 3	<p>6. Politique sociale et protection sociale</p> <p>Les enfants, les adolescents et leur famille, en particulier les plus vulnérables, bénéficient de politiques, de programmes et d'affectations budgétaires sensibles à l'équité et</p>	<p>Nombres de ménages bénéficiant de transferts monétaires par le biais de programmes soutenus par l'UNICEF</p> <p>NR (2021) : Programme Benazir de soutien aux revenus (BISP) 36 675 mères NC : BISP 150 000 mères</p>	Rapports de la Division de la réduction de la pauvreté et de la protection sociale	1. Les capacités du secteur public sont renforcées en matière d'utilisation des données et des éléments de preuve, en faveur de la prise en compte des enfants et des questions de genre dans la planification, la programmation, la planification budgétaire, l'évaluation de la pauvreté des enfants, le suivi des performances et de la situation, et dans l'établissement de	<p>Bureaux de la statistique</p> <p>Division fédérale de la réduction de la pauvreté et de la protection sociale</p> <p>Départements provinciaux de la planification et du développement, des finances et de la protection sociale</p>	7 402	1 453	8 855
		Pourcentage du montant total des dépenses publiques consacrées	Budget annuel du Ministère des finances					

Réalizations de l'UNSDCF	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès*, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
						RO	AR	Total
	adaptées aux enfants, ainsi que d'une redevabilité renforcée.	aux services sociaux essentiels* NR (2021) : Éducation : 0,29 % Santé : 0,15 % Protection sociale : 0,59 % NC : Éducation : 0,5 % Santé : 0,5 % Protection sociale : 0,8 %		rapports sur les femmes, les enfants et les adolescents. 2. Le nombre de données probantes augmente et les capacités nationales en matière de conception, d'exécution et de suivi des programmes de protection sociale sont renforcées.	Milieu universitaire Parlement PNUD Banque mondiale			
Toutes les réalisations	7. Efficacité du programme Le programme et les bureaux de pays bénéficient d'une planification, d'une coordination et d'une gestion efficaces afin de satisfaire aux normes garantissant une programmation de qualité et d'obtenir des résultats pour les enfants.	Pourcentage d'indicateurs clés de performance répondant aux critères NR (2021) : 75 % NC : 90 %	Système de gestion des performances de l'UNICEF (InSight)			41 070	30 702	71 772
Montant total des ressources						189 709	726 636	916 345

* Tous les indicateurs marqués d'un astérisque figurent à la fois dans le programme de l'UNICEF et dans l'UNSDCF.