



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

Soudan du Sud

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour le Soudan du Sud 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 27 660 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et de 490 990 000 dollars à imputer sur les autres ressources, sous réserve de la disponibilité des contributions à des fins spéciales, pour la période 2023-2025.

* E/ICEF/2022/22.

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



Fondements du programme

1. Le Soudan du Sud est une nation récente à la population jeune. Le pays compte environ 11,2 millions d'habitants, dont 57 % ont moins de 18 ans. Son espérance de vie est l'une des plus faibles au monde, à savoir 58 ans¹. Le Soudan du Sud est également l'un des pays les plus pauvres, se classant en 2020 à la 185^e place sur 189 pays selon l'indice de développement humain. Son économie est très vulnérable aux chocs macroéconomiques et dépend du pétrole et des envois de fonds. Son produit intérieur brut par habitant, qui était de 1 780 dollars en 2013, a chuté à environ 748 dollars en 2020².

2. Onze ans après l'indépendance et quatre ans après la signature de l'accord de paix revitalisé, la situation des enfants au Soudan du Sud continue à se détériorer. Les conflits et la violence demeurent endémiques. La fréquence et la gravité des chocs climatiques ont augmenté, avec des sécheresses plus répétées et plus étendues associées à de fortes inondations. Le Soudan du Sud est le septième pays le plus exposé au monde selon l'Indice des risques climatiques pour les enfants de l'UNICEF. Les changements climatiques entraînent des conséquences particulièrement lourdes, puisque, selon les estimations, 95 % de la population dépend de moyens de subsistance sensibles au climat³, tout en étant exposée à un risque accru d'accès insuffisant à l'eau et à l'assainissement, d'insécurité alimentaire et de flambées épidémiques liées aux changements climatiques. La vulnérabilité croissante aux changements climatiques a également des répercussions indirectes mais importantes sur la paix et la sécurité. Cette situation a été aggravée par les problèmes de santé publique, notamment la pandémie de maladie à coronavirus en 2019 (COVID-19).

3. Les effets conjugués des conflits, de la violence et des événements climatiques réguliers ont provoqué d'importants déplacements de population à l'intérieur et à l'extérieur du pays. Le Soudan du Sud compte plus de 2 millions de personnes déplacées à l'intérieur du pays, dont près d'un quart vivent dans des sites d'accueil, et 1,18 million de personnes retournées après avoir été déplacées⁴.

4. Malgré l'existence d'un Cadre politique national de protection sociale approuvé en 2015, les initiatives de protection sociale menées dans le pays sont presque exclusivement financées par des donateurs, ce qui restreint leur durabilité. En outre, les données limitées sur la répartition démographique de la pauvreté ne permettent pas un ciblage efficace, et l'absence d'un système harmonisé de gestion de l'information entraîne une faible coordination de la protection sociale. Par ailleurs, le financement public de l'éducation, de la santé, de la nutrition, de la protection de l'enfance, de la violence basée sur le genre (VBG) et d'autres services sociaux est insuffisant et parfois inefficace.

5. On estime qu'un enfant sur dix n'attendra pas son cinquième anniversaire, les taux étant plus élevés chez les garçons que chez les filles. Les taux de mortalité néonatale sont restés stables au cours de la dernière décennie et représentent plus de 40 % des décès d'enfants âgés de moins de 5 ans⁵. La plupart des décès d'enfants sont dus à des maladies évitables, telles que la diarrhée, le paludisme et la pneumonie. Les taux de vaccination se sont améliorés après des années de déclin, avec respectivement 82 %

¹ Division de la population de l'Organisation des Nations Unies, World Population Prospects : Révision 2019.

² Banque mondiale, South Sudan Overview, octobre 2020.

³ Ibid.

⁴ Plateforme d'échange de données humanitaires de l'OCHA, Statistiques démographiques infranationales du Soudan du Sud, disponibles à l'adresse suivante : humdata.org.

⁵ Groupe interorganisations des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité juvénile, 2020.

et 69 % des enfants de moins d'un an vaccinés contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche et la rougeole⁶.

6. Le pays présente l'un des taux de mortalité maternelle les plus élevés au monde, avec plus de 1 150 décès pour 100 000 naissances vivantes⁷, les causes les plus courantes étant les infections, les hémorragies et la dystocie⁸. Les taux élevés d'accouchements chez les adolescentes, leur mauvaise santé et leur mauvais état nutritionnel, de même que la disponibilité limitée de services de santé sexuelle et procréative de qualité, sont des facteurs déterminants. L'accès à des accoucheurs qualifiés reste faible, bien qu'il ait presque doublé, passant de 22 % en 2011 à 40 % en 2020. Le recours aux services de soins prénatals a augmenté, passant de 20 % en 2011 à 29 % en 2020⁹. Le VIH reste une priorité en matière de santé publique, avec une prévalence estimée à 2,5 % chez les adultes âgés de 15 à 49 ans. La connaissance de la transmission verticale du VIH est insuffisante, ce qui entraîne une faible demande de services. La transmission verticale du VIH a augmenté de 26 % en 2018 à 29 % en 2020, en lien direct avec la baisse de la couverture des soins maternels, qui est passée de 58 % à 44 % au cours de la même période¹⁰.

7. Les établissements de santé manquent d'équipement et de personnel. Près de la moitié des 1 981 établissements de santé du pays ne sont pas fonctionnels¹¹. Par ailleurs, environ 60 % des établissements de santé fonctionnels sont soutenus par des organisations humanitaires et de développement. Cependant un grand nombre d'entre eux sont situés à proximité de sites d'accueil de personnes déplacées et de camps de personnes retournées et ne sont pas facilement accessibles aux communautés établies. L'insécurité limite l'accès – en particulier celui des femmes et des filles – aux établissements de santé. Les femmes et les filles sont confrontées à davantage d'obstacles en raison du manque d'agents de santé femmes, de services de santé adaptés aux adolescentes et d'équipements adéquats¹². La pandémie de COVID-19 a entraîné des pressions supplémentaires sur le système de santé déjà fragile, dont les capacités en matière de traitement et de dépistage ne sont pas suffisantes pour y faire face.

8. Le Soudan du Sud demeure aux prises avec l'insécurité alimentaire. On estime qu'environ un tiers des enfants âgés de moins de 5 ans présentent un retard de croissance, un niveau qui est resté relativement stable au cours de la dernière décennie¹³. L'émaciation a toujours été élevée dans le pays et touche en 2022 environ 1,4 million d'enfants, dont 303 000 souffrent d'émaciation sévère¹⁴. Les carences en vitamine A, en fer et en iode de même que l'anémie chez les enfants, les adolescentes et les femmes sont courantes et répandues. Les principales causes de la dénutrition des enfants sont des régimes alimentaires inadéquats, des maladies fréquentes, notamment celles transmises par l'eau, ainsi que le jeune âge, les problèmes de santé et la mauvaise alimentation de nombreuses mères. Jusqu'à récemment, les

⁶ Base de données nationale du Programme élargi de vaccination, décembre 2021.

⁷ Groupe interorganisations des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité maternelle, septembre 2019.

⁸ Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), « Giving Life is the Leading Cause of Death for Women in South Sudan », 2012.

⁹ République du Soudan du Sud, Enquête nationale sur la santé des ménages, 2020.

¹⁰ Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, accessible à l'adresse suivante : <https://aidsinfo.unaids.org/>.

¹¹ Ministère de la santé du Soudan du Sud, Système d'information sanitaire/Système d'information sanitaire de district 2, 2022.

¹² Organisation internationale pour les migrations et Programme alimentaire mondial, Système de suivi de la sécurité alimentaire et de la nutrition 2021.

¹³ Estimations conjointes de l'UNICEF, de l'Organisation mondiale de la Santé et de la Banque mondiale relatives à la malnutrition : estimations du retard de croissance au niveau des pays.

¹⁴ Aperçu des besoins humanitaires du Soudan du Sud, 2022.

interventions en matière de nutrition des pouvoirs publics et des acteurs du développement étaient principalement axées sur le traitement de l'émaciation visant à sauver des vies ; cependant, des approches plus préventives et multisectorielles ont dernièrement été lancées.

9. L'inadéquation des installations et des pratiques en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (EAH) contribue aux mauvaises conditions sanitaires et nutritionnelles. Environ 86 % de la population n'utilise pas une eau gérée en toute sécurité et 63 % de l'eau potable des ménages est contaminée par la bactérie *Escherichia coli*. Seuls 2 % des ménages ont déclaré avoir accès à une source d'eau protégée. Environ 75 % des ménages pratiquent la défécation à l'air libre, 10 % seulement disposant d'une installation sanitaire améliorée et 6 % d'un endroit prévu pour le lavage des mains avec de l'eau et du savon à disposition.

10. Des progrès limités ont été réalisés en matière d'accès à l'éducation. On estime que 59 % (2,8 millions) des enfants âgés de 3 à 17 ans n'étaient pas scolarisés en 2020, dont 53 % de filles. Cela reflète une augmentation significative par rapport aux 2,2 millions enregistrés en 2016, notamment en raison de l'impact des fermetures d'écoles liées à la COVID-19. Les filles sont plus susceptibles d'être exclues de l'éducation que les garçons. Le mariage des enfants et les responsabilités familiales supplémentaires constituent les motifs les plus courants de la déscolarisation des filles¹⁵. Un enfant scolarisé sur cinq abandonne l'école (24 % pour les filles, contre 21 % pour les garçons). L'éducation de la petite enfance est un sous-secteur négligé du système éducatif, seulement 37 % des élèves ayant fréquenté un établissement préscolaire avant la première année d'école primaire. Les enfants handicapés, les enfants vivant dans des zones rurales difficiles d'accès, les enfants déplacés par des conflits, les enfants trop âgés pour leur niveau scolaire, les enfants qui travaillent, les enfants vivant dans la rue et les enfants des communautés pastorales représentent la plupart des enfants non scolarisés.

11. Bien que l'enseignement primaire soit gratuit, les coûts indirects liés à la scolarisation des enfants peuvent être prohibitifs. De nombreux parents considèrent comme des choix de vie plus prudents le mariage d'enfants pour les filles et un emploi peu rémunérateur ou l'élevage du bétail pour les garçons. La sûreté et la sécurité à l'intérieur et à l'extérieur des établissements d'enseignement, ainsi que l'insuffisance et l'inadéquation des infrastructures scolaires, limitent également leur fréquentation, près de 40 % des cours ayant lieu sous un arbre.

12. Bien que les données sur les résultats d'apprentissage soient très limitées, une étude de 2016 a révélé que la plupart des enfants scolarisés dans les premières années de l'école primaire ne parvenaient pas à acquérir les compétences de base en lecture, en écriture et en calcul, ni les compétences nécessaires à la vie courante¹⁶. La situation s'est probablement aggravée en raison des fermetures d'écoles dues à la pandémie de COVID-19 qui ont entraîné d'importantes pertes d'apprentissage. En l'absence de compétences de base en lecture et en écriture, il est probable que les apprenants aient du mal à suivre les autres matières du programme scolaire et soient plus susceptibles d'abandonner l'école.

13. Les adolescentes et les femmes du Soudan du Sud sont confrontées à des problèmes majeurs d'accès aux soins de santé, à la sécurité alimentaire et nutritionnelle, à l'éducation et à la protection contre la violence et les pratiques néfastes, une situation exacerbée par les conflits, l'insécurité et d'autres chocs. La moitié des filles sont mariées ou promises en mariage avant l'âge de 18 ans¹⁷,

¹⁵ Oxfam, *South Sudan Gender Analysis*, mars 2017.

¹⁶ Montrose, *South Sudan Early Grade Reading and Mathematics Assessment Report*, septembre 2016.

¹⁷ UNFPA, disponible à l'adresse suivante : www.unfpa.org/data/SS.

seulement 25 % des filles reçoivent un enseignement secondaire et 97 % des victimes de VBG sont des femmes. Les femmes et les filles sont principalement responsables des activités agricoles, de la collecte d'eau et du bois de chauffage, de la cuisine, du nettoyage et de la garde des enfants, tandis que les hommes et les garçons sont traditionnellement chargés de prendre les décisions. La violence sexuelle liée aux conflits et les autres formes de VBG à l'encontre des femmes et des filles restent répandues et systématiques. Le conflit en cours a instauré une situation de grande insécurité pour les femmes et les filles¹⁸.

14. Le système national de protection de l'enfance reste faible et sous-financé ; la mise en œuvre des lois et politiques existantes en matière de protection de l'enfance est très limitée et les données sont largement indisponibles. En 2022, plus de 2,9 millions d'enfants et d'adolescents au Soudan du Sud sont exposés à la violence, aux abus et à l'exploitation, et ont besoin de services essentiels de protection de l'enfance, soit une augmentation de 18 % par rapport à 2021¹⁹. En 2021, 196 violations graves ont été signalées, dont le recrutement/l'utilisation de 129 enfants (5 filles) par des groupes armés²⁰. Sur les 6 237 incidents de VBG signalés entre janvier et septembre 2021, 28 % des victimes avaient moins de 18 ans²¹.

15. La persistance de la violence, de l'insécurité alimentaire et des inondations continue d'affaiblir l'environnement protecteur et de compromettre la capacité des familles à prendre soin des enfants et à les protéger de manière adéquate. Les déplacements à grande échelle ont entraîné la séparation d'un nombre croissant d'enfants de leur famille, une situation amplifiée par l'absence de documents officiels, notamment d'actes de naissance. Cette situation a été aggravée par la disponibilité limitée de services de base de protection de l'enfance ainsi que de santé mentale et de soutien psychosocial pour les enfants et leur famille.

16. Le nouveau programme de pays s'appuie sur les récentes évaluations qui ont mis en avant la programmation intégrée et les interventions harmonisées, la coordination efficace avec les pouvoirs publics et les partenaires, ainsi que la forte présence de l'UNICEF sur le terrain qui a permis à l'organisation et à ses partenaires de lutter contre les multiples privations auxquelles sont confrontés les enfants. Deux principales recommandations ont été prises en compte lors de la conception du nouveau programme de pays : l'intégration dans la programmation d'approches de sensibilité aux conflits et de consolidation de la paix, et la flexibilité nécessaire afin de gérer des crises inattendues.

Priorités du programme et partenariats

17. L'objectif du programme de pays est que l'ensemble des enfants – y compris les enfants handicapés – des adolescents et des femmes, en particulier les plus vulnérables, soient en sécurité et jouissent de leurs droits, en renforçant les systèmes afin de garantir qu'ils aient accès à des services de qualité et résilients, et que l'aide humanitaire et la coopération en faveur du développement s'attaquent aux causes structurelles de la fragilité et de la vulnérabilité. Le programme de pays est basé sur la théorie du changement du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable 2023-2025 (UNSDCF) et contribue à ses quatre domaines de résultats axés sur la gouvernance, le développement économique, les services sociaux et la protection sociale, et l'autonomisation des femmes et des jeunes, ainsi que sur les programmes conjoints du cadre sur la résilience, la justice et la nutrition. Il est

¹⁸ Rapport du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme à l'occasion de la 49^e session du Conseil des droits de l'homme, février-avril 2022.

¹⁹ Aperçu des besoins humanitaires du Soudan du Sud, 2022.

²⁰ Groupe de travail national pour la surveillance et l'établissement de rapports.

²¹ Système de gestion des informations sur la protection de l'enfance.

aligné sur la Stratégie révisée de développement national pour 2021-2024 et sur la vision du développement à long terme du pays – Vision 2040 du Soudan du Sud – ainsi que sur le Plan stratégique de l'UNICEF pour 2022-2025 et le Plan d'action 2022-2025 de l'UNICEF pour l'égalité des genres.

18. L'UNICEF accélérera sa transition d'une approche principalement axée sur la prestation de services vers des investissements plus stratégiquement équilibrés dans des systèmes durables et le renforcement des capacités. Fondée sur le lien entre action humanitaire, développement et paix, cette approche sera appliquée dans toutes les interventions humanitaires de l'UNICEF, privilégiant des solutions durables qui contribuent au renforcement des systèmes nationaux et locaux tout en aidant à mieux se préparer aux urgences futures et à y faire face.

19. Guidé par les Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire et le Cadre de responsabilité à l'égard des populations touchées, l'UNICEF répondra aux besoins humanitaires en soutenant la capacité d'intervention des pouvoirs publics et des communautés aux niveaux national et régional, tout en favorisant la prestation d'une aide humanitaire en temps opportun et en respectant les engagements en matière de coordination des clusters. L'UNICEF réalisera des analyses des risques et intégrera des mesures d'atténuation aux activités du programme, établissant ainsi les fondements d'une meilleure résilience des communautés.

20. Les priorités en matière de programmation de l'UNICEF s'appuient sur la liste de points à traiter du rapport initial sur le Soudan du Sud réalisé par le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies²² et les observations finales du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes publiées en novembre 2021, notamment en ce qui concerne l'éducation secondaire des filles ainsi que la prévention et la lutte contre la VBG.

21. Pour atteindre les résultats escomptés du programme, les stratégies suivantes seront mises en œuvre :

- a) Utilisation de plateformes intégrées de prestation de services pour améliorer l'efficacité des programmes ;
- b) Renforcement des capacités et de la résilience des systèmes au niveau communautaire ;
- c) Amélioration de la chaîne d'approvisionnement grâce à des mécanismes interinstitutions communs, notamment le repositionnement des fournitures humanitaires ;
- d) Changement social et comportemental fondé sur des données probantes et tenant compte des questions de genre, et participation communautaire ;
- e) Usage innovant de la technologie pour améliorer la couverture et la qualité de la prestation des services sociaux.

Santé

22. Cette composante contribuera aux efforts de collaboration des principales institutions des Nations Unies en renforçant les systèmes qui améliorent l'accès à des soins de santé de qualité et équitables pour les mères, les nourrissons, les enfants et les adolescents. L'UNICEF soutiendra l'accès à la prévention, au dépistage et au traitement des maladies infantiles courantes, en se concentrant sur la prévention et le traitement du paludisme. Tout en renforçant la capacité du Gouvernement à planifier et à gérer le déploiement d'installations sanitaires fixes, l'UNICEF garantira la disponibilité de services préventifs et curatifs dans le cadre de structures

²² Le Comité examinera le rapport de l'État partie lors de sa 91^e session, en août-septembre 2022.

communautaires, notamment l'initiative sanitaire du Boma, la prise en charge intégrée des maladies au niveau communautaire et l'intervention de volontaires communautaires dans le domaine de la nutrition.

23. L'UNICEF soutiendra l'élargissement de l'accès aux services essentiels de santé maternelle et néonatale par le biais de l'initiative sanitaire du Boma et des unités de soins de santé primaires. L'accent sera mis sur les services de santé sexuelle et procréative adaptés aux adolescents, compte tenu des taux élevés de grossesse chez les adolescentes, ainsi que sur les dispositifs d'orientation des urgences obstétriques et néonatales afin de lutter contre la mortalité maternelle, tout en améliorant le financement des soins de santé primaires. L'UNICEF soutiendra les services confidentiels liés à la lutte contre la VBG, notamment la prise en charge clinique des victimes de viol. Compte tenu du taux élevé de décès néonataux, l'UNICEF donnera la priorité au renforcement des connaissances et des compétences des personnes qui ont la charge de nourrissons en matière de soins à domicile, tout en collaborant avec ses partenaires pour augmenter le nombre d'établissements de santé dispensant des services de prévention de la transmission verticale du VIH, ainsi que le diagnostic précoce des nourrissons et le traitement du VIH dans les établissements de soins de santé primaires.

24. 25. L'UNICEF soutiendra le Programme national de vaccination pour remédier à la couverture vaccinale insuffisante qui laisse de côté un nombre important d'enfants non vaccinés, notamment en renforçant la disponibilité des vaccins et la capacité de la chaîne du froid, et en se concentrant sur les zones difficiles à atteindre. Le programme renforcera également l'intégration des activités de vaccination de routine et introduira de nouveaux vaccins pour enfants, tout en soutenant la vaccination contre la COVID-19.

Nutrition

25. Cette réalisation contribuera aux efforts de collaboration des principales entités des Nations Unies visant à minimiser le nombre d'enfants âgés de moins de 5 ans, d'enfants en âge de fréquenter l'école, de femmes enceintes et d'adolescents souffrant de toutes les formes de malnutrition. L'UNICEF poursuivra sa transition d'une programmation nutritionnelle principalement axée sur des activités visant à sauver des vies et menées par des organisations non gouvernementales nationales et internationales vers un renforcement des capacités gouvernementales permettant de mettre en œuvre une approche concertée d'établissement de systèmes impliquant les secteurs de l'alimentation, de la santé, de la protection sociale, des services EAH et de l'éducation, et visant à prévenir la malnutrition tout en maintenant les progrès réalisés dans le traitement à grande échelle de l'émaciation sévère.

26. Cette transition vers une gestion gouvernementale des services de nutrition se concentrera dans un premier temps sur l'intégration du traitement de l'émaciation sévère avec complications médicales à l'ensemble des services de soins de santé primaires, complétée par le renforcement des capacités des pouvoirs publics en matière d'approvisionnement en produits nutritionnels, de coordination, de gestion des informations nutritionnelles et de surveillance des services.

27. Afin de lutter contre la dénutrition des mères et des enfants, l'UNICEF accordera la priorité aux interventions qui ont le potentiel de réduire simultanément le risque et les problèmes liés à l'émaciation, au retard de croissance et aux carences en micronutriments, tout en assurant une consommation et des pratiques alimentaires adéquates. Ces interventions couvriront notamment les pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, la nutrition des adolescents et des mères, l'enrichissement et la supplémentation en micronutriments, ainsi que le renforcement de la capacité des institutions publiques à s'assurer que des aliments nutritifs soient

disponibles, accessibles et abordables pour les jeunes enfants, les adolescents et les femmes. Le changement social et comportemental sera essentiel afin d'accroître le recours aux services de santé et de nutrition, d'améliorer les habitudes alimentaires et d'influencer les normes sociales relatives à l'alimentation des nourrissons, des jeunes enfants et des mères.

Services EAH résilients aux changements climatiques

28. Cette composante contribuera aux efforts de collaboration des principales entités des Nations Unies visant à renforcer les systèmes publics et privés afin de fournir des services d'eau et d'assainissement de qualité, durables et résilients aux changements climatiques ; à s'assurer que les enfants et leur famille disposent des connaissances, des compétences et des ressources requises pour des pratiques EAH sûres, y compris dans les situations de crise humanitaire ; et à renforcer les connaissances et les compétences des jeunes afin qu'ils deviennent des agents du changement et des défenseurs des questions liées aux changements climatiques et à l'eau dans le pays.

29. Dans les zones rurales, l'UNICEF s'attachera à mettre en place des infrastructures résilientes aux changements climatiques afin de lutter contre les effets négatifs des inondations, notamment en installant des systèmes d'approvisionnement en eau avec des sources d'énergie durables, en augmentant la capacité des structures de gestion de l'eau et en développant les systèmes d'approvisionnement en eau des écoles et des établissements de santé. La réhabilitation des infrastructures d'eau, les approches de changement social et comportemental pour l'amélioration des pratiques d'hygiène et d'assainissement, et le renforcement des capacités communautaires garantiront des services EAH plus durables et résilients.

30. En plus de soutenir l'approche d'assainissement total piloté par la communauté pour mettre fin à la défécation à l'air libre, l'UNICEF va promouvoir de nouveaux modèles visant à réduire les maladies liées à l'hygiène et à l'assainissement. Il s'agira notamment d'approches associant la promotion de l'hygiène et les interventions nutritionnelles auprès des enfants au cours des 1 000 premiers jours de leur vie dans les zones rurales où les niveaux de malnutrition et la charge de morbidité sont les plus élevés, et encourageant par ailleurs les écoles à s'assurer que tous les élèves ont accès à l'eau potable ainsi qu'à des toilettes propres et non mixtes et qu'ils adoptent des pratiques d'hygiène sûres.

31. Dans les zones urbaines mal desservies, l'UNICEF privilégiera les approches à destination des populations les plus pauvres afin de leur garantir un accès équitable et abordable aux services d'approvisionnement en eau et aux installations d'assainissement et réseaux d'égout urbains. Il s'agit notamment de promouvoir le développement des infrastructures, de renforcer les capacités de gestion des agences de services publics urbains et de mettre en place des partenariats entre les secteurs public et privé et les communautés pour garantir la durabilité sur le plan opérationnel. Les conceptions résilientes aux changements climatiques et l'utilisation d'énergies renouvelables seront des éléments essentiels des interventions EAH en milieu urbain.

Éducation et apprentissage

32. Cette composante contribuera aux efforts de collaboration des principales entités des Nations Unies en matière de renforcement des systèmes afin de s'assurer que davantage d'enfants – en particulier les filles et les enfants les plus vulnérables – sont préparés à une éducation et un apprentissage de qualité et y participent, y compris dans les situations de crise humanitaire. L'UNICEF plaidera en faveur d'une amélioration de l'efficacité et de la redevabilité du budget gouvernemental alloué à l'éducation et pour un renforcement de la capacité du secteur de l'éducation à mettre en œuvre le plan national d'éducation aux niveaux central et régional.

33. Le pays comptant près de 60 % d'enfants non scolarisés, l'UNICEF continuera à soutenir la participation des enfants à l'éducation à travers la couverture et la qualité de l'éducation formelle et non formelle, en particulier dans les zones difficiles d'accès. L'UNICEF aidera les comités de direction des écoles à s'engager dans la prestation de services éducatifs, tout en contribuant à lutter contre les croyances, les valeurs et les pratiques qui constituent des obstacles à l'inscription des enfants dans les écoles, en particulier des filles. Pour les enfants qui n'ont jamais été scolarisés, qui appartiennent à des communautés pastorales et nomades, ou qui ont été touchés par un conflit, l'UNICEF soutiendra le développement d'autres modèles d'éducation flexibles. En étroite collaboration avec la Mission des Nations Unies au Soudan du Sud, l'UNICEF continuera de plaider pour que les écoles soient des zones de paix, et pour que la sûreté et la sécurité des élèves soient renforcées sur le chemin de l'école.

34. Reconnaissant que la qualité de l'apprentissage est fortement compromise, avec plus de la moitié des enseignants n'étant pas qualifiés, l'UNICEF aidera le Gouvernement à former les enseignants du primaire au nouveau programme qui met l'accent sur les compétences fondamentales en lecture, en écriture et en calcul, et à mener des évaluations des compétences en lecture et en calcul au niveau primaire. L'UNICEF aidera le Gouvernement à élaborer une feuille de route afin d'augmenter le nombre d'enseignantes pouvant être déployées dans les zones difficiles d'accès.

35. Pour remédier au faible nombre d'enfants fréquentant les établissements d'éducation de la petite enfance, l'UNICEF soutiendra la formation des enseignants de ce niveau au nouveau programme, fournira du matériel d'enseignement et d'apprentissage, renforcera la capacité des pouvoirs publics et des parties prenantes communautaires, et mobilisera la communauté.

Protection de l'enfance

36. Cette composante contribuera aux efforts de collaboration des principales entités des Nations Unies pour améliorer l'environnement protecteur de tous les enfants, en soutenant leurs droits à grandir sans violence dans un environnement familial sûr et en ayant accès à des systèmes de protection sociale et de justice adaptés aux enfants et tenant compte des questions de genre.

37. La priorité sera accordée aux services visant à prévenir et à combattre la violence à l'égard des enfants et des femmes, notamment la VBG et le mariage d'enfants, les enfants privés de soins familiaux, les enfants aux prises avec la loi, les enfants associés aux forces et aux groupes armés, la santé mentale et le bien-être psychosocial, ainsi que l'élargissement de l'accès à la déclaration des naissances.

38. La majorité des services de lutte contre la VBG et de protection de l'enfance étant actuellement dispensés par les acteurs humanitaires, le programme donnera la priorité aux investissements nécessaires pour renforcer les systèmes nationaux durables de protection de l'enfance. Il s'agira notamment d'appuyer la professionnalisation du personnel des services sociaux, d'élaborer les politiques et les réglementations nécessaires à la mise en place d'un système national d'enregistrement des faits d'état civil et statistiques de l'état civil, de renforcer les institutions afin de dispenser des services multisectoriels aux victimes de VBG et d'améliorer la qualité et la disponibilité des services de santé mentale et de soutien psychosocial proposés aux femmes, aux enfants et aux autres populations vulnérables. Les récentes normes et directives relatives à la gestion des cas, aux services de santé mentale et de soutien psychosocial ainsi qu'au système de gestion de l'information sur la protection de l'enfance seront utilisées comme dispositifs fondamentaux du système de protection de l'enfance dirigé par le Gouvernement. Les approches intersectorielles seront essentielles pour garantir que les ensembles de services intégrés dans les domaines de la santé, de la nutrition et de l'éducation incluent la protection de l'enfance.

39. Tout en poursuivant sa collaboration avec l'équipe de pays spéciale des Nations Unies chargée de la surveillance et de l'établissement de rapports pour la rédaction d'un rapport sur les six violations graves des droits de l'enfant, l'UNICEF continuera à soutenir la libération et la réinsertion des enfants associés aux forces et aux groupes armés, ainsi qu'à plaider pour un meilleur accès aux sites militaires afin d'identifier et de libérer tous les enfants.

Politique sociale

40. Cette composante contribuera aux efforts déployés par les principales entités des Nations Unies afin de réduire la pauvreté des enfants et de renforcer la résilience des ménages aux chocs et aux tensions.

41. L'UNICEF collaborera avec les partenaires des Nations Unies pour aider le Gouvernement à surveiller et à analyser la pauvreté et la vulnérabilité des enfants. Les capacités institutionnelles seront renforcées pour élaborer ou renforcer les politiques, les stratégies, les programmes et le suivi des objectifs de développement nationaux et des objectifs de développement durable, ainsi que pour rendre compte des instruments internationaux relatifs aux droits humains.

42. Pour aider le Gouvernement à mobiliser, allouer équitablement et utiliser efficacement les ressources intérieures et extérieures afin d'améliorer le bien-être des enfants, l'UNICEF effectuera des analyses des investissements du secteur social en faveur des enfants et plaidera pour une augmentation des dépenses ; renforcera les capacités de gestion des finances publiques des ministères et départements gouvernementaux compétents ; et encouragera la transparence et la responsabilité budgétaires.

43. L'UNICEF promouvra une meilleure coordination entre les parties prenantes pour la conception et la mise en œuvre des interventions de protection sociale, avec une transition éventuelle vers une prise en charge gouvernementale, notamment des approches permettant une expansion rapide dans les situations d'urgence. Un soutien sera apporté au Gouvernement pour concevoir des mécanismes de protection sociale liés aux objectifs et aux services de santé, de nutrition et d'éducation. L'UNICEF cherchera à nouer des partenariats stratégiques avec la Banque mondiale et d'autres organismes afin d'aider le Gouvernement à concevoir un système intégré d'information sur la gestion de la protection sociale, en veillant à inclure des protocoles clairs pour la protection des données et le respect de la vie privée.

Efficacité du programme

44. Cette composante favorisera l'exécution efficace du programme, notamment la gestion des résultats, la recherche, les évaluations, le changement social et comportemental, ainsi que les approches tenant compte des risques et des questions de genre dans l'ensemble des composantes du programme. Elle mettra l'accent sur le travail intersectoriel, en particulier dans les domaines du développement de la petite enfance et de la programmation pour les adolescents, ainsi que de la résilience aux changements climatiques, et coordonnera l'utilisation d'approches numériques pour obtenir des résultats à grande échelle.

Tableau récapitulatif du budget

Composante du programme	(En milliers de dollars des États-Unis)		
	Ressources ordinaires	Autres ressources*	Total
Santé	2 162	296 440	298 602
Nutrition	2 003	29 000	31 003
Services d'eau, d'assainissement et d'hygiène résilients aux changements climatiques	2 003	69 000	71 003
Éducation	2 003	40 000	42 003
Protection de l'enfance	2 525	16 000	18 525
Politique sociale	950	8 050	9 000
Efficacité du programme	16 014	32 500	48 514
Total	27 660	490 990	518 650

** D'autres ressources (d'urgence) seront mobilisées, le cas échéant, par le biais de la procédure d'appel d'urgence.*

Administration du programme et gestion des risques

45. Le programme de pays sera coordonné dans le cadre de l'UNSDCF et mis en œuvre en coopération avec le Gouvernement sous la direction du Ministère des finances et de la planification.

46. Compte tenu de la situation en pleine évolution du pays, l'UNICEF adoptera une approche de programmation souple afin de garantir une flexibilité suffisante pour faire face aux changements imprévus du contexte et pour atténuer les risques connexes. La vulnérabilité du pays aux catastrophes naturelles, la sécurité intérieure, les difficultés d'accès et l'incapacité potentielle à lever suffisamment de fonds sont autant de risques pour le programme de pays. L'UNICEF continuera à renforcer les partenariats stratégiques pour des activités conjointes de plaidoyer et de mobilisation des ressources, notamment avec les donateurs bilatéraux, les institutions financières internationales et les fondations. L'UNICEF cherchera également à mobiliser des ressources en vue de la mise en œuvre de programmes conjoints des Nations Unies en renforçant ses partenariats avec des fonds d'affectation spéciale multidonateurs, des donateurs bilatéraux et d'autres donateurs potentiels. En collaboration avec ses partenaires des Nations Unies, l'UNICEF s'efforcera d'accroître les investissements en faveur du renforcement des systèmes, afin de soutenir la préparation aux situations d'urgence et l'organisation des secours, d'élaborer des stratégies conjointes de collecte de fonds et d'appliquer une politique harmonisée concernant les transferts de fonds. Les risques de fraude, d'exploitation et d'abus sexuels seront atténués par la mise en œuvre d'un plan annuel de prévention et d'intervention destiné au personnel et aux partenaires.

47. Le présent descriptif de programme de pays met en exergue les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux. Il permet de rendre compte au Conseil d'administration de l'alignement des résultats et des ressources allouées au programme à l'échelle nationale. 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.

Suivi et évaluation

48. Les activités de suivi et d'évaluation du programme seront réalisées en étroite consultation avec le Gouvernement en s'appuyant sur le cadre de résultats et de ressources et le plan d'évaluation chiffré. Les indicateurs de résultats seront suivis autant que possible par le biais d'enquêtes ou de systèmes administratifs nationaux. Les produits seront évalués lors d'examens annuels avec les partenaires d'exécution au moyen de visites conjointes sur le terrain et de consultations fréquentes. Les évaluations prévues, y compris l'évaluation du programme de pays en 2024, produiront des données probantes permettant de tirer des enseignements et de procéder à des ajustements stratégiques du programme si nécessaire.

49. L'UNICEF collaborera avec d'autres agences des Nations Unies pour suivre les progrès globaux de l'UNSDCF et démontrer la contribution de l'UNICEF, tout en codirigeant la planification et la coordination du produit 3 de l'UNSDCF relatif au renforcement de la prestation de services sociaux. L'UNICEF, aux côtés d'autres entités des Nations Unies, appuiera les analyses de la situation par des enquêtes nationales et le renforcement des systèmes de suivi de l'information, en mettant l'accent sur la ventilation par genre, âge, emplacement géographique et handicap.

Annexe

Cadre de résultats et d'allocation des ressources

Programme de coopération entre le Gouvernement du Soudan du Sud et l'UNICEF, 2023-2025

Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant : Articles 2 à 40

Priorités nationales : Stratégie révisée de développement national du Soudan du Sud 2021-2024

Réalisations énoncées dans le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable faisant intervenir l'UNICEF :

1. Les femmes et les hommes du Soudan du Sud, en particulier les jeunes et les groupes vulnérables, tirent profit d'une gouvernance plus transparente, responsable et inclusive qui protège et promeut les droits humains, permet la consolidation de la paix, établit l'État de droit et garantit l'accès à la justice pour toutes et tous, et y prennent part.
2. Les femmes et les hommes du Soudan du Sud, en particulier les jeunes et les groupes vulnérables, tirent profit d'un développement économique plus durable et inclusif, avec une diversification économique accrue, une meilleure adaptation aux changements climatiques et une plus grande résilience aux chocs économiques, et y contribuent.
3. Les enfants, les femmes et les hommes du Soudan du Sud, en particulier les jeunes et les groupes vulnérables, bénéficient d'une meilleure couverture de services sociaux et de protection sociale inclusifs, adaptés et de qualité.
4. Les femmes, les jeunes et les groupes vulnérables ont les moyens de revendiquer et d'exercer leurs droits politiques, économiques, sociaux, environnementaux et culturels.

Groupes d'objectifs associés au Plan stratégique de l'UNICEF pour 2022-2025 : 1 à 5

Réalizations de l'UNSDCF	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur UNSDCF	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
3	Santé Un plus grand nombre de nouveau-nés, de nourrissons, d'enfants, d'adolescentes et de femmes survivent et s'épanouissent, grâce à un	Pourcentage de femmes enceintes recevant au moins quatre visites prénatales NR : 29 % NC : 35 %	Système d'information sanitaire/ Système d'information sanitaire de district 2	Les agents communautaires et les agents de santé de première ligne font preuve d'une meilleure capacité à dispenser des services flexibles et intégrés pour la gestion des maladies infantiles courantes	Ministère de la santé, Ministères d'État de la santé	2 162	296 440	298 602
		Pourcentage de nourrissons survivants ayant reçu trois doses	Données du Programme national					

Réalizations de l'UNSDCF	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur UNSDCF		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		
	meilleur accès et une meilleure utilisation des services et pratiques de santé de qualité et équitables, notamment dans les situations d'urgence.	de vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche* NR : 82 % NC : 90 %	élargi de vaccination	Les agents communautaires et les agents de santé de première ligne font preuve d'une meilleure capacité à dispenser des soins maternels et néonataux essentiels et de qualité aux femmes enceintes, aux adolescentes et à leurs bébés					
		Pourcentage de cas confirmés de paludisme ayant reçu un traitement antipaludique de première ligne dans les établissements de santé du secteur public* NR : 72 % NC : 90 %	Système d'information sanitaire/ Système d'information sanitaire de district 2	Les pouvoirs publics et les autres partenaires font preuve d'une meilleure capacité à assurer la vaccination systématique et supplémentaire et à faire face aux épidémies					
3	Nutrition Un plus grand nombre de femmes et d'enfants, y compris d'adolescents, ont une meilleure nutrition grâce à un accès et un recours accrus à des services et à des pratiques de qualité, y compris	Pourcentage de nourrissons de moins de 6 mois nourris exclusivement au sein NR : 68 % NC : 75 %	Système de suivi de la sécurité alimentaire et de la nutrition	Le Gouvernement, aux niveaux national et régional, a renforcé ses capacités à mettre en œuvre une approche multisystémique de qualité pour réduire toutes les formes de malnutrition	Ministère de la santé, Ministère de l'agriculture, partenaires du Mouvement pour le renforcement de la nutrition	2 003	29 000	31 003	
		Pourcentage d'enfants âgés de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë sévère admis pour un traitement* NR : 77 % (Filles (F) : 84 % ; Garçons (G) : 70 %)	Système d'information sur la nutrition	Un plus grand nombre d'enfants, d'adolescentes et de femmes bénéficient					

Réalizations de l'UNSDCF	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur UNSDCF	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
	dans les situations d'urgence.	NC : 80 % (F : 87 % ; G : 73 %) Pourcentage d'enfants âgés de 6 à 23 mois dont le régime alimentaire couvre un nombre minimum de groupes d'aliments NR : 17 % NC : 25 %	Système de suivi de la sécurité alimentaire et de la nutrition	d'un accès équitable à des services intégrés de nutrition préventifs de qualité et adoptent des pratiques nutritionnelles positives, y compris dans les situations d'urgence Un plus grand nombre d'enfants bénéficient d'un accès équitable à des services de qualité pour la gestion de l'émaciation, y compris dans les situations d'urgence				
2, 3	EAH Un plus grand nombre d'enfants, de femmes et de familles, en particulier les populations les plus vulnérables, ont un accès équitable et durable à des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement sûrs et résilients aux changements climatiques, les utilisent et adoptent des comportements sûrs en matière	Pourcentage de la population ayant au moins recours à des services élémentaires d'approvisionnement en eau potable* NR : 2 % NC : 10 % Pourcentage de la population ayant au moins recours à des services élémentaires d'assainissement* NR : 10 % NC : 20 % Pourcentage de la population ayant au moins recours à des services élémentaires d'hygiène NR : 6 %	Enquête nationale sur la santé des ménages Enquête nationale sur la santé des ménages Enquête nationale sur la santé des ménages	Aux niveaux national et régional, les pouvoirs publics ont renforcé leurs capacités institutionnelles pour améliorer et garantir l'accès à des services EAH gérés en toute sécurité Un plus grand nombre d'enfants et de familles touchés par une crise humanitaire ont accès à l'eau potable, à un bon système d'assainissement et à des services d'hygiène améliorés	Ministère des ressources en eau et de l'irrigation, Ministère de l'éducation et de l'enseignement général Ministère de l'éducation et de l'enseignement général, Ministère de la santé	2 003	69 000	71 003

Réalizations de l'UNSDCF	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur UNSDCF	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
	d'hygiène, y compris dans les situations d'urgence.	NC : 12 %		<p>Un plus grand nombre d'enfants et de familles vivant dans des communautés rurales disposent désormais d'infrastructures et de services EAH plus résilients et sont mieux préparés à résister aux catastrophes et aux effets des changements climatiques</p> <p>Un plus grand nombre d'enfants et de familles dans les communautés urbaines ont accès à des services EAH améliorés, résilients aux changements climatiques, abordables et durables</p>				
3	<p>Éducation</p> <p>Un plus grand nombre d'enfants âgés de 3 à 18 ans, en particulier les filles et les enfants les plus vulnérables, ont accès à une éducation équitable, inclusive et de qualité avec de</p>	<p>Taux brut de scolarisation dans l'enseignement préscolaire*</p> <p>NR : 8 %</p> <p>NC : 20 %</p>	<p>Système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement (SIGE).</p>	<p>Le secteur de l'éducation est mieux à même de proposer un apprentissage précoce inclusif et de qualité</p> <p>Un plus grand nombre d'enfants, y compris les adolescents, et en particulier les filles, ont accès à des possibilités</p>	Ministère de l'éducation et de l'enseignement général	2 003	40 000	42 003
		<p>Nombre d'enfants et d'adolescents non scolarisés ayant accédé à l'éducation grâce aux programmes soutenus par l'UNICEF</p>	SIGE					

Réalizations de l'UNSDCF	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur UNSDCF	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
	meilleurs résultats d'apprentissage, y compris dans les situations d'urgence.	NR : 253 351 (F : 104 471 ; G : 148 880) NC : 450 000 (F : 200 000 ; G : 250 000) Pourcentage d'élèves de 4 ^e année qui obtiennent un score de 50 % ou plus à l'Évaluation nationale de l'apprentissage* NR : Lecture 53 % (F : 50 % ; G : 56 %) Calcul 71 % (F : 66 % ; G : 76 %) NC : Lecture 80 % (F : 80 % ; G : 80 %) Calcul 90 % (F : 90 % ; G : 90 %)	Évaluation des compétences en lecture et en calcul	d'apprentissage de base de qualité, formelles, non formelles ou autres Le système éducatif est mieux à même d'offrir une éducation de base de qualité qui améliore rapidement les résultats d'apprentissage et l'acquisition des compétences de base				
1, 3	Protection de l'enfance Les enfants et les femmes sont en sécurité et protégés de la violence, de l'exploitation, des abus et des pratiques néfastes.	Nombre d'enfants victimes de violence, d'exploitation, d'abus et de négligence ayant eu accès à des services sanitaires, sociaux ou judiciaires/chargés de l'application de la loi dans le cadre de programmes soutenus par l'UNICEF NR : 73 238 (36 307 filles, 36 931 garçons) NC : 85 000 par an (42 075 filles, 42 925 garçons)	Système de gestion des informations sur la protection de l'enfance	Les autorités nationales et locales ont renforcé leurs capacités à concevoir et à gérer un système durable et réactif aux chocs pour la prestation de services de protection de l'enfance préventifs et réactifs. Un plus grand nombre de femmes, d'enfants, y compris les adolescents, et de personnes qui en ont	Ministère du genre, de l'enfance et du bien-être social, Ministère de la justice et des affaires constitutionnelles, Mission des Nations unies au Soudan du Sud	2 525	16 000	18 525

Réalizations de l'UNSDCF	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur UNSDCF	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
		Système mis en place pour documenter, analyser et utiliser les données relatives aux violations graves des droits de l'enfant/autres violations graves des droits à des fins de prévention et de riposte NR : Mécanisme de surveillance et de communication de l'information mis en place NC : Mécanisme de surveillance et de communication de l'information mis en place et fonctionnel	Mécanisme de surveillance et de communication de l'information	la charge dans les situations de crise humanitaire sont plus en sécurité et ont accès à des services de protection de meilleure qualité				
2, 3	Politique sociale Un plus grand nombre d'enfants et de familles bénéficient de meilleurs services publics qui réduisent la pauvreté monétaire et multidimensionnelle et renforcent la résilience.	Pourcentage d'enfants vivant en situation de pauvreté multidimensionnelle NR : 70 % NC : 60 % Dépenses publiques consacrées à la protection sociale provenant de ressources nationales, en tant que pourcentage du budget national* NR : 1 % NC : 2 %	Rapport sur la pauvreté Document budgétaire du Ministère des finances et de la planification	Le Gouvernement a renforcé sa capacité à évaluer et à surveiller la vulnérabilité des enfants et à utiliser les données probantes pour concevoir des politiques, des plans et des budgets appropriés Les autorités nationales et régionales ont une meilleure capacité à mobiliser, allouer et dépenser les ressources destinées aux services sociaux et à en rendre compte	Ministère du genre, de l'enfance et du bien-être social, Ministère des finances et de la planification, Banque mondiale, PNUD, Programme alimentaire mondial	950	8 050	9 000

Réalizations de l'UNSDCF	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur UNSDCF	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
				Le Gouvernement a renforcé sa capacité à concevoir, coordonner, mettre en œuvre et suivre des politiques et programmes de protection sociale adaptés aux enfants et réactifs aux chocs				
1-4	Efficacité du programme	Pourcentage de résultats du programme de pays en voie de réalisation ou réalisés NR : 90 % NC : 100 %	InSight.	Planification, suivi et établissement de rapports Opérations de terrain Changement social et comportemental	Ministère des finances et de la planification	16 014	32 500	48 514
Montant total des ressources						27 660	490 990	518 650