



Conseil économique et social

Distr. limitée
18 avril 2022
Français
Original : anglais
Anglais, espagnol et français
seulement

Pour décision

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2022

14-17 juin 2022

Point 6 a) de l'ordre du jour provisoire*

Descriptif de programme de pays

Kenya

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour le Kenya 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 45 596 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et de 188 280 000 dollars à imputer sur les autres ressources, sous réserve de la disponibilité des contributions à des fins spéciales, pour la période allant de juillet 2022 à juin 2026.

* E/ICEF/2022/9.

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



Fondements du programme

1. Le Kenya est un pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure dont la population est estimée à 47,6 millions d'habitants et vit majoritairement en zone rurale. Environ 21,9 millions de Kényans (soit 46 % de la population) ont moins de 18 ans¹.
2. Le Kenya accueille des réfugiés depuis les années 1960. Il recensait en novembre 2021 plus de 540 000 réfugiés et demandeurs d'asile, dont une majorité de femmes et d'enfants². En avril 2021, le pays a adopté une feuille de route visant à définir des solutions durables pour les différents groupes de réfugiés.
3. Les phénomènes climatiques ont d'importantes répercussions au Kenya. Les épisodes récurrents d'inondation et de sécheresse, en particulier dans les régions arides et semi-arides, aggravent l'insécurité alimentaire, la malnutrition et la morbidité, en plus de perturber les moyens de subsistance.
4. Les taux de chômage sont particulièrement élevés chez les jeunes âgés de 15 à 19 ans (15 %) et de 20 à 24 ans (19 %), alors que la moyenne nationale se situe à 7,4 %. La croissance économique modeste des dix dernières années n'a pas permis de créer suffisamment d'emplois pour les quelque 800 000 jeunes qui entrent chaque année dans la vie active³. L'économie a toutefois fait preuve de résilience, les résultats de 2021 étant supérieurs à ceux d'avant la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). On constate en outre une hausse du produit intérieur brut estimée à 5 % en 2021.
5. Selon des estimations antérieures à la pandémie de COVID-19, 52,5 % des enfants vivaient dans des ménages en situation de pauvreté multidimensionnelle (c'est-à-dire dépourvus de produits de première nécessité tels que la nourriture ou l'eau potable), et 42 % souffraient de pauvreté monétaire. Les niveaux les plus alarmants de pauvreté des enfants sont enregistrés dans les comtés des régions arides et semi-arides. La nutrition, le logement, l'eau et l'assainissement en sont les principaux facteurs⁴.
6. Le programme national de protection sociale couvre 1,4 million de ménages, soit 12 % de la population vulnérable. Le budget alloué à la protection sociale est limité, et la durabilité du programme est compromise par sa dépendance à l'égard des partenaires de développement.
7. En vertu du système décentralisé instauré en 2013, l'administration des comtés est chargée d'assurer des services publics et sociaux efficaces dans certains secteurs. Les services liés à la santé, à la nutrition, au développement de la petite enfance et à l'eau, l'assainissement et l'hygiène (EAH ou WASH pour l'acronyme en anglais) sont ainsi totalement décentralisés. L'éducation est partiellement décentralisée, tandis que la protection de l'enfance et la protection sociale restent gérées au niveau central. Les comtés reçoivent une part des recettes nationales, et sont également tenus de mobiliser des financements provenant d'autres sources à l'échelle locale, mais rares sont ceux qui parviennent à rassembler des fonds substantiels.
8. De 1990 à 2020, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans a reculé de 57 %, passant de 101 à 43 décès pour 1 000 naissances vivantes. Le taux de mortalité

¹ Bureau national de statistique du Kenya, recensement de la population et des logements, 2019.

² Données du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés.

³ Bureau national de statistique du Kenya, rapport élémentaire sur la population active 2018 ; enquête intégrée sur le budget des ménages au Kenya pour la période 2015-2016.

⁴ Bureau national de statistique du Kenya, « Comprehensive Poverty Report 2020 » (Rapport global sur la pauvreté, 2020).

néonatale a baissé de 37 % sur la même période, passant de 33 à 21 décès pour 1 000 naissances vivantes : cela représente près de la moitié des décès d'enfants de moins de 5 ans.

9. Selon les estimations, le taux de mortalité maternelle est passé de 708 à 342 décès pour 100 000 accouchements entre 2000 et 2017. La diminution globale des taux de mortalité de la mère et de l'enfant masque toutefois d'importantes disparités, les taux les plus élevés étant enregistrés dans les comtés des régions arides et semi-arides et ceux de l'ouest du pays.

10. La diarrhée, les infections des voies respiratoires supérieures, le paludisme et les maladies de la peau représentent encore une part importante de la charge de morbidité chez les enfants et les adultes⁵. Si la proportion d'enfants de moins de 1 an à jour de leurs vaccins est passée de 76 à 86,4 % entre 2014 et 2020, beaucoup ne sont toujours pas vaccinés ou ne le sont que partiellement, ce qui a donné lieu à des épidémies de maladies évitables par la vaccination comme la rougeole et la poliomyélite due à un virus dérivé d'une souche vaccinale. La plupart des enfants non vaccinés vivent dans les régions arides et semi-arides ou dans les établissements urbains informels.

11. Le Kenya a accompli quelques progrès dans la mise en place de la couverture sanitaire universelle. La couverture des services de santé essentiels, encore loin de l'objectif fixé à 85 %⁶, est tout de même passée de 54,3 % en 2015 à 57,2 % en 2019, avec des variations d'un comté à l'autre et au sein même des comtés.

12. Le Kenya compte parmi les pays les plus touchés par le VIH à l'échelle mondiale, malgré une diminution progressive de l'incidence des infections à VIH chez les adultes. On estimait en 2020 que les enfants et les jeunes représentaient 19 % des personnes vivant avec le VIH, mais 41 % des nouvelles infections⁷, ce qui témoigne de défaillances dans la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et dans la prévention ciblée du VIH. Selon des données de 2013, 72 % des nouvelles infections à VIH chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans concernaient des femmes et des filles⁸, ce qui reflète des inégalités plus générales et des lacunes dans les programmes de santé sexuelle et procréative.

13. Le pays a progressé dans la réduction des retards de croissance chez les enfants de moins de 5 ans, les taux étant passés de 30,7 % en 2010 à 26 % en 2014. De fortes disparités persistent cependant entre les différents comtés, avec des taux allant de 15 % à 46 %. La prévalence de l'émaciation a également reculé, passant de 6,9 % à 4 % entre 2010 et 2014⁹, malgré les niveaux critiques de malnutrition aiguë enregistrés par les comtés des régions arides et semi-arides durant les sécheresses. Par ailleurs, 16,2 % des garçons et 6,2 % des filles de 5 à 19 ans sont en surpoids¹⁰. Seuls 61 % des nourrissons sont nourris exclusivement au sein pendant leurs six premiers mois de vie, et 22 % des enfants âgés de 6 à 23 mois reçoivent un apport alimentaire

⁵ Kenya, Ministère de la santé, *Kenya Health Sector Strategic Plan 2018–2023: Mid-term review synthesis report* (Plan stratégique du secteur de la santé au Kenya, 2018-2023 : Rapport de synthèse sur l'examen à mi-parcours), 2021.

⁶ Ibid.

⁷ Conseil national de lutte contre le sida, *Kenya HIV Estimates Report 2020* (Rapport 2020 sur les estimations relatives au VIH au Kenya).

⁸ Enquête démographique et de santé au Kenya, 2014.

⁹ Ibid.

¹⁰ Global Nutrition Report, « Country Nutrition Profiles : Kenya » (Profil nutritionnel du Kenya), 2020.

minimum acceptable¹¹. La persistance de la malnutrition s'explique principalement par l'insécurité alimentaire chronique, les mauvaises pratiques d'alimentation des enfants, les maladies infantiles, les pratiques d'hygiène inadéquates et le mauvais état nutritionnel des mères.

14. Les avancées sont restées limitées en matière d'EAH. En 2020, 62 % de la population avait accès à des services au moins élémentaires d'approvisionnement en eau, contre 58 % en 2015 ; 32,7 % avaient accès à des services au moins élémentaires d'assainissement, contre 32,3 % en 2015 ; et 40 % ne possédaient pas d'installation de lavage des mains à leur domicile¹². La défécation à l'air libre, essentiellement pratiquée en milieu rural, est passée de 11 % en 2015 à 9 % en 2020¹³. Selon des données antérieures à la pandémie de COVID-19, 72 % des écoles rurales avaient accès à des services élémentaires d'approvisionnement en eau potable, 50 % à des services élémentaires d'assainissement, et 2 % à des services élémentaires d'hygiène¹⁴. En 2019, 82 % des établissements de santé étaient équipés d'installations pour l'hygiène des mains aux points de prestation de soins, mais seuls 61 % des établissements non hospitaliers disposaient de services élémentaires d'approvisionnement en eau, et seuls 4 % disposaient de services élémentaires d'assainissement¹⁵.

15. On observe des progrès constants dans le système éducatif kényan, notamment une amélioration des taux nets de scolarisation à tous les niveaux, une augmentation du nombre d'écoles primaires publiques et une diminution du nombre d'élèves par enseignant. La scolarisation dans l'enseignement secondaire a augmenté de 8 % entre 2016 et 2020, la moitié des élèves du secondaire étant des filles¹⁶. En dépit de ces avancées, on estime que 2,5 millions d'enfants n'étaient pas scolarisés en 2019. Il s'agissait principalement : i) d'enfants vivant dans les comtés des régions arides, semi-arides et dans les établissements urbains informels ; ii) d'enfants réfugiés, touchés par des situations d'urgence ; ou iii) d'enfants handicapés. On peut s'attendre à ce que le nombre d'enfants non scolarisés ait augmenté en raison des fermetures d'écoles dues à la pandémie de COVID-19. Les principaux goulots d'étranglement sont le nombre insuffisant d'enseignants et d'établissements inclusifs, l'inadéquation des installations EAH, les coûts cachés de l'éducation, les grossesses à l'adolescence et le travail des enfants¹⁷.

16. Garantir l'obtention de résultats d'apprentissage adéquats demeure difficile. La moyenne nationale au certificat d'enseignement primaire du Kenya se situe en dessous de 50 %, avec de fortes disparités géographiques¹⁸. Depuis 2019, le Kenya déploie un programme scolaire axé sur les compétences afin d'améliorer les résultats

¹¹ Ministère de la santé, « Maternal Infant and Young Child Nutrition Knowledge, Attitudes, Behaviours and Practices Survey » (Enquête sur les connaissances, les attitudes, les comportements et les pratiques en matière de nutrition pour la mère, le nourrisson et le jeune enfant), 2018.

¹² Organisation mondiale de la Santé (OMS) et UNICEF, *Progrès en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène des ménages 2000-2020 : Cinq ans après l'adoption des ODD*, 2021.

¹³ Ibid.

¹⁴ Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, données relatives au Kenya, disponibles à l'adresse suivante : <https://washdata.org/data> (en anglais).

¹⁵ OMS, *Rapport de situation mondial sur les services WASH dans les établissements de santé : les impératifs premiers*, 2020.

¹⁶ Bureau national de statistique du Kenya, « Economic Survey » (enquête économique), 2021.

¹⁷ UNESCO, « Kenya National Study Report on Out of School Children » (Rapport national d'étude sur les enfants non scolarisés au Kenya), 2021.

¹⁸ Ministère de l'éducation, *Basic Education Statistical Booklet* (Brochure statistique sur l'éducation de base), 2019.

d'apprentissage et la pertinence de l'enseignement. Ce programme englobe sept domaines, parmi lesquels l'apprentissage numérique, qui vise à doter les élèves des compétences nécessaires au XXI^e siècle. Lorsque les écoles ont été fermées en raison de la pandémie de COVID-19, certains enfants ont pu bénéficier d'initiatives d'enseignement à distance proposées par les pouvoirs publics qui utilisaient Internet, la radio ou la télévision.

17. Le Kenya a entamé la mise en œuvre d'un cadre visant à renforcer les effectifs du personnel chargé de la protection de l'enfance conformément aux normes internationales. Le pays a instauré l'utilisation d'un système de gestion de l'information dans ce domaine. Les violences physiques et psychologiques à l'égard des enfants restent un problème majeur. Environ 45,9 % des filles et 56,1 % des garçons âgés de 13 à 17 ans ont subi au moins une forme de violence pendant l'enfance¹⁹. Dans le cadre d'une étude récemment menée auprès des adolescents, plus de la moitié des répondants ont déclaré avoir subi une violence accrue pendant la pandémie de COVID-19²⁰.

18. La pandémie de COVID-19 a révélé que la stigmatisation liée aux problèmes de santé mentale restait importante au Kenya, un problème qui limite les possibilités d'auto-prise en charge et d'interventions précoces. Près de la moitié des adolescentes et adolescents ont signalé avoir présenté des symptômes de dépression au cours des neuf mois pendant lesquels les établissements scolaires étaient fermés en raison de la pandémie²¹.

19. La prévalence nationale des mutilations génitales féminines et de l'excision a diminué, passant de 37,6 % en 1998 à 21 % en 2014, mais reste supérieure à 80 % dans certaines communautés. Chez les filles, la prévalence nationale du mariage d'enfants est passée de 26,4 % en 2008 à 23 % en 2014, avec là encore des disparités géographiques²². Dans certaines communautés où les mariages d'enfants sont encore beaucoup pratiqués, le système de dot est considéré comme un mécanisme d'adaptation face aux chocs, et les croyances sociales et culturelles néfastes restent très répandues.

20. Les services d'état civil du pays manquent de financements, de personnel et d'infrastructures physiques, et les données sont gérées manuellement. Sur les 345 sous-comtés du pays, seuls 113 disposent de bureaux d'état civil. Malgré ces difficultés, l'enregistrement des naissances est passé de 65,9 % en 2015 à 71,5 % en 2020²³ grâce aux efforts déployés par les pouvoirs publics pour relier ces déclarations à d'autres dispositifs de statistiques de l'état civil.

21. La plupart des secteurs sociaux sont confrontés aux mêmes goulots d'étranglement : un manque de financement et des ressources insuffisantes au niveau des sous-secteurs, une coordination peu efficace entre les parties prenantes, mais également entre le Gouvernement central et l'administration des comtés, et des pénuries régulières de produits de base. La mise en œuvre complète des politiques adoptées dans les différents secteurs sociaux reste compliquée. Certaines croyances et normes liées au genre, ancrées dans les traditions socioculturelles ou les

¹⁹ Ministère du travail et de la protection sociale, *Violence against Children in Kenya: Findings from a national survey* (Violences faites aux enfants au Kenya : conclusions d'une enquête nationale), 2019.

²⁰ Presidential Policy and Strategy Unit (Kenya) et Population Council, *Promises to Keep: Impact of COVID-19 on adolescents in Kenya* (Des promesses à tenir : les conséquences de la COVID-19 sur les adolescents au Kenya), 2021.

²¹ Ibid.

²² Enquête démographique et de santé pour le Kenya, 2008-2009 et 2014.

²³ Bureau national de statistique du Kenya, « Statistical Abstract » (résumé statistique), 2020 et « Economic Survey », 2021.

convictions religieuses, viennent également entraver l'amélioration de la situation des enfants.

22. Le nouveau programme de pays s'appuie sur l'un des enseignements clés tirés de la riposte à la pandémie de COVID-19, à savoir l'importance de renforcer les services sociaux à l'échelle des comtés, conformément à la politique publique de décentralisation, en renforçant stratégiquement les capacités institutionnelles des administrations des comtés à agir davantage et plus efficacement en faveur des enfants. La diversification des partenariats stratégiques a en outre permis d'améliorer l'efficacité, l'innovation et l'efficience des initiatives ciblant les enfants.

Priorités du programme et partenariats

23. L'objectif du programme de pays est que tous les enfants kényans, y compris les adolescents, et en particulier les plus exclus, puissent survivre, s'épanouir, apprendre, être protégés et réaliser pleinement leur potentiel, sans souffrir de la pauvreté, et dans un climat et un environnement sûrs et durables. Cet objectif s'aligne sur le plan « Kenya Vision 2030 » et le quatrième plan à moyen terme 2023-2027 du Gouvernement, sur l'Agenda 2063 de l'Union africaine « L'Afrique que nous voulons », et sur le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et ses objectifs de développement durable. Le programme de pays s'inspire de la théorie du changement énoncée dans le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable 2022-2026, en vertu duquel l'UNICEF contribuera à toutes les réalisations, en renforçant sa coopération avec les autres organismes des Nations Unies.

24. Afin de soutenir la politique gouvernementale de décentralisation, le programme de pays sera mis en œuvre à la fois à l'échelle nationale et infranationale. À l'échelle nationale, l'UNICEF, au titre du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, collaborera avec les ministères d'exécution et les partenaires pour élaborer des politiques et des programmes adaptés aux besoins des enfants ainsi que des approches multisectorielles. L'organisation plaidera en faveur d'une augmentation des dépenses et des budgets consacrés aux initiatives en faveur des enfants à tous les niveaux. Elle apportera un soutien technique et financier axé sur les priorités nationales en matière d'aide à l'enfance : santé néonatale, prévention des retards de croissance et d'autres formes de malnutrition, amélioration de l'assainissement, de l'hygiène, de la qualité de l'éducation et de l'apprentissage, et lutte contre la violence et les pratiques néfastes.

25. À l'échelle infranationale, conformément au Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, l'UNICEF ciblera en priorité les zones les plus défavorisées et les zones sujettes aux situations d'urgence : les comtés des régions arides et semi-arides, ainsi que les zones rurales isolées et les zones urbaines défavorisées où vivent les enfants les plus vulnérables, notamment les enfants réfugiés.

26. Les stratégies principales consisteront à tirer parti des rôles d'influence, de plaidoyer et de mobilisation de l'UNICEF à l'échelle nationale comme à l'échelle des comtés et à étendre les partenariats. Leur objectif sera de remédier aux principaux obstacles à la couverture universelle des services sociaux essentiels de qualité et à la réalisation des droits des enfants, à travers :

a) Le renforcement des liens entre les politiques et programmes publics et leur mise en œuvre efficace à l'échelle des comtés, conformément à la politique de décentralisation ;

b) La promotion systématique de la coordination multisectorielle et des plateformes de prestation de services intégrées afin de répondre de façon plus globale aux besoins des enfants, des adolescents et des femmes ;

c) La production de données probantes sur les interventions rentables et à fort impact et sur les moyens de les déployer à plus grande échelle en partenariat avec les pouvoirs publics ;

d) Le renforcement de l'utilisation de données ventilées par sexe et par âge et d'analyses de haute qualité pour élaborer des programmes et des plaidoyers fondés sur des données probantes ;

e) La promotion de solutions innovantes, notamment le recours aux technologies numériques et à des solutions adaptées au changement climatique, en vue d'élargir rapidement la couverture des services ;

f) Le plaidoyer en faveur de la couverture universelle des services et prestations adéquats, car cette stratégie a fait ses preuves et permet une meilleure couverture des personnes les plus défavorisées ainsi qu'un fort retour sur investissement ;

g) Le dialogue avec les enfants, les adolescents, les parents et les communautés, afin d'encourager la modification des comportements ainsi que l'émergence de normes de genre et sociales positives ; et

h) L'élimination des obstacles structurels à l'égalité des genres et aux normes discriminatoires tout au long de la vie grâce à des programmes porteurs de transformations en matière d'égalité des genres.

27. Le programme de pays tiendra compte des risques et appliquera systématiquement les principes de responsabilité à l'égard des populations touchées, quel que soit le contexte. Il s'attachera à renforcer la préparation aux situations d'urgence et les interventions connexes et à accroître la résilience des systèmes et des communautés, conformément aux *Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire* de l'UNICEF. Dans les situations d'urgence, l'UNICEF, en sa qualité de prestataire de dernier recours, fournira une assistance directe aux enfants touchés et à leur famille, et notamment aux personnes réfugiées et déplacées.

28. L'UNICEF continuera de collaborer avec les adolescents et de leur donner les moyens d'exprimer leur opinion en tant qu'agents du changement dans leurs communautés, notamment en ayant recours aux innovations, à la plateforme U-Report et aux médias sociaux. Les partenariats stratégiques, notamment ceux établis avec les institutions de renforcement des capacités, le secteur privé, la société civile, les médias et les groupes de réflexion, seront renforcés afin de réaliser les objectifs du programme de pays.

Survie et épanouissement

29. L'UNICEF contribuera aux collaborations multisectorielles des principaux organismes des Nations Unies afin de réduire les niveaux élevés de mortalité, de morbidité et de malnutrition chez les mères, les nouveau-nés, les enfants et les adolescents. L'organisation veillera tout particulièrement à orienter son appui aux programmes vers la survie, mais également l'épanouissement des populations, notamment en déployant plus d'interventions intégrées de développement de la petite enfance.

30. L'UNICEF soutiendra le renforcement des systèmes sur les plans technique et stratégique en vue de parvenir à la mise en place de la couverture universelle de services de santé inclusifs et de qualité pour les enfants, les adolescents et les femmes, mais également de services de nutrition et d'EAH adaptés, sûrs, abordables et

accessibles à tous, en particulier aux plus vulnérables. Compte tenu de la nécessité de coordonner les services de santé, de nutrition et d'EAH pour obtenir des résultats en faveur des enfants à grande échelle, l'UNICEF fera valoir l'intérêt de systèmes multisectoriels, adaptés au changement climatique et résilients face aux catastrophes. Pour renforcer la résilience, il sera essentiel de prendre en compte les risques dans la planification, la budgétisation, la coordination et la mise en œuvre des programmes de santé, de nutrition et d'EAH, en particulier à l'échelle des comtés et des communautés, et un appui sera apporté afin de renforcer la gouvernance et la responsabilité.

31. L'UNICEF soutiendra l'amélioration de la qualité des soins de santé primaire relatifs à la vaccination, aux maladies courantes chez l'enfant, à la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, à la prise en charge du VIH chez les enfants et les adolescents, ainsi qu'aux soins prénatals, d'accouchement et postnatals dans les établissements de santé et à l'échelle des communautés, en particulier dans les zones mal desservies telles que les régions arides et semi-arides, ainsi que dans les situations d'urgence. Des approches communautaires de changement social et comportemental seront employées afin d'encourager l'adoption de pratiques saines et d'accroître la demande de services de santé du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent et de la mère.

32. Pour réduire la malnutrition des enfants, des adolescents et des mères, l'UNICEF favorisera l'intégration d'interventions axées sur la nutrition innovantes et à fort impact dans les systèmes alimentaires, de santé, d'EAH, d'éducation et de protection sociale, complétées par des mesures nutritionnelles dans les interventions en soins de santé primaires et communautaires. L'accent sera mis sur la promotion des régimes alimentaires, des pratiques et des services qui favorisent une nutrition, une croissance et un développement optimaux des enfants, des adolescents et des femmes, de même que sur l'amélioration de la distribution et de la portée de la supplémentation en micronutriments pour les adolescentes et les femmes enceintes et allaitantes. Le renforcement des capacités des prestataires de services en matière de détection précoce, de prévention et de traitement de l'émaciation sera poursuivi. L'UNICEF aidera également les pouvoirs publics à améliorer la collecte de données sur la nutrition ainsi qu'à consolider la gouvernance et les cadres institutionnels pour la mise en œuvre de programmes de nutrition multisectoriels, durables et de qualité.

33. L'UNICEF assurera un soutien technique et fera la démonstration de méthodes innovantes permettant de mettre en place des systèmes plus solides et résilients afin d'encourager l'adoption de bonnes pratiques en matière d'EAH. Des ressources à effet catalyseur seront utilisées afin de mettre en évidence l'adaptabilité des interventions visant à éliminer la défécation à l'air libre dans les comtés où cette pratique est très répandue, notamment en améliorant l'accès à des services élémentaires d'assainissement en milieu rural et dans les zones urbaines défavorisées, en encourageant la création de services de gestion des boues fécales dans les zones à faible revenu, et en améliorant le financement et la gouvernance du secteur de l'eau.

Éducation et apprentissage

34. Cette composante du programme contribuera aux efforts de collaboration multisectorielle des principaux organismes des Nations Unies en matière de renforcement des systèmes aux échelles nationale et infranationale afin de permettre à davantage d'enfants, et en particulier aux enfants les plus vulnérables, d'être mieux préparés pour l'école et d'acquérir des connaissances ainsi que des compétences fondamentales et transférables de façon à pouvoir poursuivre leurs études et espérer un avenir meilleur. L'UNICEF aidera le Ministère de l'éducation à instaurer un environnement plus favorable et à renforcer les capacités, les investissements et

l'affectation équitable des ressources afin de remédier aux problèmes récurrents d'équité et de mauvais résultats d'apprentissage.

35. Pour surmonter les obstacles à la scolarisation et à la rétention des élèves, l'UNICEF poursuivra sa collaboration avec le Ministère de l'éducation en vue de scolariser tous les enfants et d'apporter un appui ciblé à la transition vers l'enseignement secondaire et à la rétention des élèves à ce niveau, en particulier des filles. L'organisation soutiendra en outre le renforcement des capacités institutionnelles à étendre l'éducation inclusive de façon à garantir la scolarisation et la rétention des enfants handicapés. L'UNICEF continuera d'assurer l'éducation des enfants réfugiés et leur intégration au sein du système éducatif national. L'organisation collaborera avec ses partenaires afin d'accroître la résilience du système éducatif et de renforcer les capacités du Gouvernement national et des autorités des comtés en matière de planification et d'intervention en situation d'urgence. Un soutien plus large sera apporté à l'enseignement préprimaire, dans la continuité du travail déjà réalisé avec le Ministère de l'éducation, le Conseil des gouverneurs et l'administration des comtés, mais aussi avec les autres ministères concernés.

36. Dans le système éducatif formel, l'UNICEF s'emploiera à améliorer les résultats d'apprentissage, notamment en matière de compétences transférables. Cette démarche viendra compléter l'aide apportée par d'autres partenaires de développement qui, eux, investissent dans les compétences fondamentales. Un soutien technique sera assuré pour la mise en œuvre d'un programme scolaire axé sur les compétences, qui intègre notamment du mentorat et un apprentissage par le service communautaire. L'UNICEF s'inspirera des initiatives prises en réponse à la pandémie de COVID-19 pour promouvoir des solutions innovantes favorisant l'amélioration de l'apprentissage, la connectivité des établissements et l'apprentissage numérique pour les élèves, les enseignants et les responsables de l'éducation.

Protection de l'enfance

37. Cette composante contribuera aux efforts de collaboration multisectorielle des principaux organismes des Nations Unies visant à aider le Kenya à instaurer un environnement intégré protecteur et respectueux des droits, qui préviendra et combattra la violence, la maltraitance, l'exploitation et les pratiques néfastes à l'égard des enfants et des adolescents, réduira les risques que les enfants soient séparés de leurs parents ou tuteurs, et facilitera l'accès à l'enregistrement des naissances pour tous.

38. L'UNICEF continuera d'utiliser une approche complémentaire pour mettre en place un système de protection de l'enfance plus complet, qui reposera sur trois grands piliers interdépendants : un système judiciaire adapté aux besoins des enfants, un système de protection sociale axé sur les enfants, et un renforcement individuel et familial mettant l'accent sur la réduction des risques et la prévention des pratiques néfastes en encourageant les normes et les comportements positifs. L'UNICEF s'efforcera en priorité de régulariser et de professionnaliser le personnel des services sociaux, en mettant davantage l'accent sur le plaidoyer en faveur d'une augmentation des financements publics destinés à la protection de l'enfance.

39. Les efforts de renforcement des systèmes porteront sur la prévention et la lutte contre toutes les formes de violence à l'égard des enfants, les mutilations génitales féminines et l'excision, ainsi que le mariage d'enfants, notamment dans les situations de crise humanitaire. Il s'agira de favoriser une compréhension éclairée des normes sociales et des inégalités de genre qui conduisent à la violence, à la maltraitance des enfants et à une hausse des infections à VIH, en encourageant les normes positives

qui permettront l'abandon des pratiques néfastes. Ces efforts cibleront tout particulièrement les adolescentes.

Politique sociale

40. Cette composante contribuera aux efforts collaboratifs déployés par les principaux organismes des Nations Unies pour réduire la pauvreté multidimensionnelle des enfants et renforcer la résilience des ménages face aux chocs. L'UNICEF appliquera une approche de renforcement des systèmes articulée autour de quatre objectifs intégrés : a) l'amélioration de la qualité, de l'intégrité et de l'utilisation des données ventilées ainsi que des éléments de preuve concernant les enfants à l'échelle nationale et infranationale ; b) la promotion d'un système de gestion des finances publiques renforcé et plus centré sur les enfants ; c) la mise en place d'un système de protection sociale mieux coordonné, plus inclusif, qui répond aux chocs et qui met les enfants au cœur de ses actions ; et d) le renforcement des activités de planification et de mise en œuvre du développement d'un secteur social intégré et axé sur les enfants, en particulier à l'échelle des comtés, conformément à la Constitution du Kenya et à la politique de 2017 sur la décentralisation du Gouvernement.

41. L'UNICEF assurera un soutien technique afin d'aider le Gouvernement central et les autorités des comtés à étendre la couverture des mesures de protection sociale. Il est ainsi prévu de mettre à l'essai un système d'allocations familiales universelles, d'innover à travers des modèles « Cash plus » et d'améliorer le système de registre unique ainsi que les systèmes d'information des programmes existants afin de pouvoir disposer de données à jour et harmonisées.

42. En soutien au modèle de gouvernance décentralisée du pays, une assistance sera fournie en collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies et partenaires de développement afin de renforcer les capacités des autorités nationales et de certains comtés ciblés à élaborer des stratégies, des politiques et des budgets qui tiennent compte des besoins des enfants de façon à améliorer la prestation de services du secteur social. Des efforts seront déployés pour améliorer la transparence, notamment avec l'utilisation de mécanismes de gouvernance électronique pour assurer la responsabilité à l'échelle locale et pour renforcer le dialogue avec les citoyens, en particulier les enfants et les adolescents.

43. L'UNICEF soutiendra la réalisation d'enquêtes nationales sur la situation des enfants et des adolescents et renforcera les réseaux de recherche afin de produire, d'analyser et de communiquer des éléments de preuve en vue d'améliorer la situation des enfants. Il s'agit notamment d'étudier les tendances en matière de pauvreté multidimensionnelle des enfants et d'analyser les effets des politiques et des dépenses consacrées aux enfants.

Efficacité du programme

44. Cette composante a pour objectif de veiller à ce que le programme de pays soit efficacement géré, suivi, évalué et soutenu afin de répondre aux normes de qualité des programmes en matière d'obtention de résultats pour les enfants, notamment dans le cadre d'un appui opérationnel. Elle vise à faciliter la coordination systématique, notamment pour la prise en compte des risques dans les programmes, la préparation aux situations d'urgence et les interventions connexes, le changement social et comportemental, les approches porteuses de transformations en matière d'égalité des genres, la défense des droits des enfants et la communication. Certaines questions transversales telles que le développement de la petite enfance, l'adolescence, le changement climatique, l'inclusion des personnes handicapées, l'implication des

enfants et des jeunes ou encore les partenariats avec le secteur privé seront également gérées dans le cadre de cette composante.

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>
Survie et épanouissement**			
Santé	5 700	61 936	67 636
Nutrition	6 839	43 200	50 039
Eau, assainissement et hygiène	5 700	18 900	24 600
Éducation et apprentissage	5 244	34 200	39 444
Protection de l'enfance**	5 243	15 464	20 707
Politique sociale	7 295	8 280	15 575
Efficacité du programme	9 575	6 300	15 875
Total	45 596	188 280	233 876

* D'autres ressources destinées aux opérations d'urgence pourront être mobilisées si nécessaire dans le cadre du processus d'appel de fonds d'urgence.

** Les ressources affectées à la lutte contre le VIH sont intégrées dans les composantes « survie et épanouissement » et « protection de l'enfance ».

Administration du programme et gestion des risques

45. Le programme de pays sera coordonné conformément aux dispositions du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable. Sa mise en œuvre et son suivi seront assurés en collaboration avec le Gouvernement, sous la direction du Ministère des finances et de la planification. L'UNICEF dirigera et assistera différents groupes de travail de l'équipe de pays des Nations Unies, notamment l'équipe spéciale chargée du programme sur l'identité juridique, afin de faire progresser la mise en œuvre du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable.

46. La vulnérabilité du pays face aux catastrophes naturelles et aux épidémies représente une menace pour la vie des enfants et pour l'obtention des résultats prévus, comme nous en avons fait l'expérience pendant la pandémie de COVID-19. L'UNICEF s'efforcera d'atténuer cette vulnérabilité en renforçant l'assistance technique apportée aux pouvoirs publics en matière d'interventions et de relèvement, en s'investissant davantage dans la mise en place de systèmes résilients dans le cadre du système des Nations Unies, et en améliorant les mécanismes communautaires. Le manque de financements publics dans certains secteurs sociaux et les incertitudes quant à l'aide au développement fournie au pays constituent des risques supplémentaires. La prise en compte des considérations liées à la durabilité et à l'adaptabilité dans la conception des programmes permettra de garantir la bonne mise en œuvre d'initiatives cruciales. L'UNICEF assurera un suivi régulier de la situation afin de réévaluer les hypothèses de planification et les profils de risque et de les ajuster en conséquence. Les risques d'exploitation et d'abus sexuels seront atténués

grâce à la mise en œuvre d'un plan annuel de prévention et d'intervention à l'intention du personnel et des partenaires.

47. Le présent descriptif de programme de pays met en exergue les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux et constitue le premier outil de reddition de comptes au Conseil d'administration concernant l'alignement des résultats et les ressources attribuées au programme au niveau du pays. La responsabilité des dirigeants à l'échelle du pays, de la région et du siège vis-à-vis des programmes de pays est décrite dans le programme, les politiques et les procédures opérationnelles de l'organisation.

Suivi et évaluation

48. Le cadre de résultats et d'allocation des ressources, le plan d'évaluation chiffré ainsi que les plans de travail conjoints du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable serviront de base au suivi des réalisations et des produits, à l'établissement de comptes rendus et à la définition des ajustements à apporter au programme, conformément au Plan-cadre. Des évaluations annuelles seront réalisées avec le Ministère des finances et de la planification ainsi que les ministères et partenaires des secteurs concernés afin de faire le point sur les progrès accomplis, de déterminer les possibilités et les risques, et d'apporter des ajustements appropriés au programme. Un suivi en temps réel des actions menées sur le terrain permettra d'intervenir rapidement et d'ajuster les opérations si nécessaire.

49. L'UNICEF œuvrera par ailleurs avec d'autres organismes des Nations Unies au renforcement et au soutien des systèmes de suivi régulier, en vue d'assurer une collecte et une analyse systématiques des données sur les enfants et sur leur famille. L'UNICEF soutiendra l'administration des comtés dans le suivi et l'analyse d'indicateurs sociaux clés ventilés par âge et par sexe, permettant ainsi la mise en œuvre de programmes tenant compte des vulnérabilités spécifiques aux enfants.

Annexe

Cadre de résultats et d'allocation des ressources

Programme de coopération entre le Kenya et l'UNICEF, juillet 2022-juin 2026

Convention relative aux droits de l'enfant : articles 2 à 40

Priorités nationales : Troisième plan à moyen terme du Kenya 2018-2022 ; quatrième plan à moyen terme du Kenya 2022-2026

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

1.1 La population du Kenya qui risque d'être laissée pour compte, en particulier les femmes et les filles, les enfants et les jeunes, ainsi que les populations des régions arides, semi-arides et des établissements urbains informels, vit dans une société inclusive, pacifique et propice à la cohésion sociale dans laquelle les droits fondamentaux sont respectés. Elle bénéficie d'institutions responsables et participe à des systèmes de gouvernance transformateurs, sensibles aux questions de genre et respectueux de l'état de droit.

1.2 La population du Kenya qui risque d'être laissée pour compte, en particulier les femmes et les filles, les enfants et les jeunes, ainsi que les habitants des régions arides, semi-arides et des établissements urbains informels, a accès à des services sociaux et de protection inclusifs, équitables et de meilleure qualité.

2.1 La population du Kenya qui risque d'être laissée pour compte, en particulier les femmes et les filles, les enfants et les jeunes, ainsi que les habitants des régions arides, semi-arides et des établissements urbains informels, dispose de moyens de subsistance inclusifs, durables, diversifiés, de qualité et qui tiennent compte des aléas climatiques et de l'environnement, et occupe des emplois décents dans les différents secteurs économiques, au service d'une croissance résiliente, verte et équitable.

2.2 La population du Kenya qui risque d'être laissée pour compte, en particulier les femmes et les filles, les enfants et les jeunes, ainsi que les habitants des régions arides, semi-arides et des établissements urbains informels, a accès à des écosystèmes gérés de manière durable et en bénéficie, ce qui favorise la mise en œuvre de solutions fondées sur la nature en vue d'une transition verte.

3.1 Pour réaliser les objectifs de développement durable, le pays bénéficie de partenariats multipartites efficaces qui lui permettent de nouer des collaborations plus nombreuses et plus variées avec le secteur public, le secteur privé et les communautés, mais également d'encourager les financements et les investissements destinés à accélérer le développement durable au profit de la population qui reste d'être laissée pour compte, en particulier les femmes et les filles, les enfants et les jeunes, ainsi que les habitants des régions arides et semi-arides et des établissements urbains informels.

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

Réalizations du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	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 2.2 3.1	Survie et épanouissement : D'ici à 2026, davantage de nouveau-nés, d'enfants, d'adolescents et de femmes, en particulier dans les zones défavorisées, survivent et s'épanouissent dans un environnement sûr, et bénéficient d'un meilleur accès et d'un recours accru à des services et des pratiques abordables et de qualité en matière de santé, de lutte contre le VIH, de développement de la petite enfance, de nutrition et d'eau, d'assainissement et d'hygiène (EA	Pourcentage de nouveau-nés bénéficiant d'une consultation médicale dans les 48 heures suivant la naissance NR : s. o NC : 30 %	Système d'information sanitaire des districts (SISD2)	Le Ministère de la santé et ses partenaires à l'échelle nationale et dans les comtés ciblés font preuve d'une capacité accrue à garantir des services et des pratiques de qualité en matière de soins de santé primaire, de santé de l'enfant, de lutte contre le VIH, de santé communautaire et de développement de la petite enfance. Le Ministère de la santé et ses partenaires à l'échelle nationale et dans les comtés ciblés font preuve d'une capacité accrue à garantir des services et des pratiques de qualité en matière de vaccination.	Ministères de la santé et de l'eau à l'échelle du pays et des comtés, National Drought Management Authority (Autorité nationale de gestion de la sécheresse)	18 239	124 036	142 275
Pourcentage de nourrissons survivants recevant a) une première dose et b) les trois doses du vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche NR : a) 90,3 %, b) 86,4 % NC : a) 95 %, b) 95 %		SISD2	Santé/VIH : 5 700 Nutrition : 6 839 EAH : 5 700			Santé/VIH : 61 936 Nutrition : 43 200 EAH : 18 900	Santé/VIH : 67 636 Nutrition : 50 039 EAH : 24 600	
Pourcentage d'adolescentes enceintes bénéficiant d'une première consultation prénatale NR : 22,6 %, NC : 40 %		SISD2						
Pourcentage d'enfants et d'adolescents vivant avec le VIH		SISD2						

Réalizations du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable		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		
H ou WASH pour l'acronyme en anglais), y compris en situation d'urgence.	recevant un traitement antirétroviral NR : 70 %, NC : 95 %	Pourcentage de jeunes enfants bénéficiant deux fois par an d'une supplémentation en vitamine A NR : 82,1 %, NC : 85 %	Enquête démographique et de santé pour le Kenya et enquêtes périodiques	et dans les comtés ciblés font preuve d'une capacité accrue à garantir des services et des pratiques de qualité en matière de santé maternelle, néonatale et de l'adolescent, notamment des services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et des services de prise en charge du VIH/sida chez l'enfant. Les enfants, y compris les adolescents, leurs parents ou tuteurs, ainsi que les femmes enceintes, bénéficient du renforcement des capacités des pouvoirs publics et de leurs partenaires à mettre en place des approches fondées sur des données probantes					
		Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans atteints d'émaciation sévère ou d'autres formes de malnutrition aiguë sévère admis pour un traitement NR : 45 %, NC : 55 %							

Réalizations du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	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
		*Pourcentage de la population utilisant les services élémentaires d'approvisionnement en eau de boisson NR : 61,6 %, NC : 69,0 %	Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène	encourageant le changement social et la modification des comportements afin d'améliorer la nutrition et les pratiques alimentaires saines à l'échelle nationale et dans les comtés ciblés.				
		Pourcentage de la population pratiquant la défécation à l'air libre NR : 8,5 %, NC : 5,0 %	Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène	Les autorités publiques à l'échelle nationale et dans les comtés ciblés disposent de cadres institutionnels et de gouvernance améliorés qui permettent de mettre en place des programmes de nutrition multisectoriels durables et de qualité. Les autorités publiques et leurs partenaires à l'échelle nationale et dans les comtés ciblés font preuve d'une capacité				

Réalizations du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	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
				<p>accrue à assurer à grande échelle des services de nutrition de qualité et à fort impact.</p> <p>Les autorités publiques et leurs partenaires à l'échelle nationale et dans les comtés ciblés font preuve d'une capacité accrue à encourager l'utilisation des services élémentaires d'assainissement et d'hygiène et à réduire la défécation à l'air libre.</p> <p>Les autorités gouvernementales et leurs partenaires à l'échelle nationale et dans les comtés ciblés font preuve d'une capacité accrue à proposer des services EAH inclusifs et tenant compte des questions de genre dans un plus grand</p>				

<i>Réalisations du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable</i>	<i>Réalisations de l'UNICEF</i>	<i>Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays</i>	<i>Principaux partenaires ou cadres de partenariat</i>	<i>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)</i>		
						<i>RO</i>	<i>AR</i>	<i>Total</i>
				<p>nombre d'écoles, de centres de développement de la petite enfance et d'établissements de santé.</p> <p>Le Ministère de l'eau et de l'assainissement, les services des eaux des comtés et les prestataires de services d'approvisionnement en eau sont mieux en mesure de fournir des services d'approvisionnement en eau potable inclusifs, adaptés au changement climatique et gérés en toute sécurité dans les communautés urbaines et rurales des comtés ciblés.</p>				

Réalizations du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	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 2.1 3.1	Éducation et apprentissage : D'ici à 2026, davantage d'enfants, y compris d'adolescents, en particulier dans les zones défavorisées, apprennent et acquièrent des compétences fondamentales et transférables utiles pour l'avenir, notamment dans les situations d'urgence.	*Taux net de scolarisation dans l'enseignement préprimaire, primaire et secondaire NR : Préprimaire : 77,2 % Primaire : 92,5 % Secondaire : 53,3 % NC : Préprimaire : 100 % Primaire : 100 % Secondaire : 86 %	Système national d'information sur la gestion des établissements d'enseignement	Le Ministère de l'éducation et ses partenaires à l'échelle du pays et des comtés ont renforcé leurs capacités à fournir un accès équitable à un apprentissage et à des services d'éducation de base inclusifs et de qualité. Le système éducatif est davantage en mesure d'offrir une éducation de base qui améliore rapidement les résultats d'apprentissage.	Ministère de l'éducation, Commission du service des enseignants, Conseil national des examens du Kenya	5 244	34 200	39 444
Taux de transition de l'enseignement primaire vers le premier cycle du secondaire NR : 85,5 %, NC : 95 %		Système national d'information sur la gestion des établissements d'enseignement	Les enfants et les adolescents touchés par des situations d'urgence, notamment les réfugiés et les demandeurs d'asile, bénéficient d'un accès équitable à des possibilités d'apprentissage sûres et sécurisées, inclusives et de qualité.					
Pourcentage d'enfants de troisième année du primaire ayant acquis les compétences minimales en lecture et en mathématiques		Système national d'information sur la gestion des établissements d'enseignement						

Réalizations du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	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
		NR : Calcul – 42,1 % Lecture en anglais – 53,1 % ; en kiswahili – 70,4 % NC : Calcul – 50 % Lecture en anglais – 60 % ; en kiswahili – 80 %						
1.1 1.2 3.1	Protection de l'enfance : D'ici à 2026, davantage d'enfants, y compris d'adolescents, en particulier dans les zones défavorisées, sont plus en sécurité et mieux protégés de la violence, de l'exploitation, des abus, de la négligence, des mauvais traitements et du VIH, notamment dans les situations d'urgence.	Nombre de filles et de garçons victimes de violence ayant bénéficié de services relatifs à la santé, à la protection sociale ou à la justice/l'application de la loi NR : 18 061, NC : 24 000	Système de gestion des informations sur la protection de l'enfance	Les autorités publiques ont renforcé les capacités des institutions à améliorer la qualité et la couverture des services de protection de l'enfance et d'état civil. Les pouvoirs publics et les autres prestataires de services sont davantage en mesure de fournir des services de qualité en matière de protection de l'enfance et de prévention du VIH dans les comtés ciblés.	Services à l'enfance, Bureau d'enregistrement à l'état civil, Bureau du Procureur général, Conseil pour la lutte contre les mutilations génitales féminines	5 243	15 464	20 707
		Pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi des mutilations génitales féminines NR : 21 %, NC : 19 %	Enquête démographique et de santé au Kenya					
		Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dont la	Enquête démographique et de					

Réalizations du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	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
		naissance a été enregistrée NR : 71,5 % (2020), NC : 93 %	santé pour le Kenya	Les parents, les enfants et les personnes qui s'occupent d'eux dans les comtés ciblés sont mieux armés pour lutter contre la violence, l'exploitation ainsi que les pratiques néfastes et pour réduire les risques dans ces domaines.				
1.1 1.2 2.1 3.1	Politique sociale : D'ici à 2026, davantage d'enfants et d'adolescents, en particulier dans les zones défavorisées, bénéficient de politiques favorables et d'un système de protection sociale qui leur permettent de ne pas vivre dans la pauvreté, notamment dans les	Nombre de ménages bénéficiant de programmes de transferts en espèces NR : 894 531 NC : 1 137 080 Pourcentage des dépenses publiques totales consacrées aux services sociaux (éducation, santé et protection sociale) NR : 41 % pour les comtés, 27 % à l'échelle nationale NC : 45 % pour les comtés, 35 % à l'échelle nationale	Systèmes de gestion des informations du Gouvernement Rapports du Ministère des finances	Le Gouvernement central et l'administration des comtés ciblés sont davantage en mesure d'élargir la couverture des mesures de protection sociale porteuses de transformations en matière d'égalité des genres, qui tiennent compte du handicap et qui répondent aux chocs. Le Gouvernement central et l'administration des comtés ciblés sont	Ministère des finances et de la planification, Conseil des gouverneurs, Bureau national de statistique du Kenya, administrations des comtés	7 295	8 280	15 575

Réalizations du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	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
	situations d'urgence.	Taux de pauvreté multidimensionnelle des enfants NR : 52,5 %, NC : 45,0 %	Enquête intégrée sur le budget des ménages au Kenya	davantage en mesure de formuler, de planifier et de budgétiser des politiques sociales participatives qui tiennent compte des enfants. Le Gouvernement central et l'administration des comtés ciblés ont renforcé leurs capacités à mesurer, à suivre et à utiliser les données afin de réduire la pauvreté multidimensionnelle des enfants et de garantir la réalisation des droits de ces derniers.				
	Efficacité du programme	Pourcentage de résultats du programme de pays en voie de réalisation ou réalisés NR : 97 %, NC : 100 %	InSight	Planification, suivi et rapports Communication et partenariats Approches intersectorielles Atténuation du changement climatique et réduction des		9 575	6 300	15 875

<i>Réalisations du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable</i>	<i>Réalisations de l'UNICEF</i>	<i>Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC) *Indicateur du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable</i>	<i>Moyens de vérification</i>	<i>Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays</i>	<i>Principaux partenaires ou cadres de partenariat</i>	<i>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)</i>		
						<i>RO</i>	<i>AR</i>	<i>Total</i>
				risques de catastrophe				
Montant total des ressources						45 596	188 280	233 876