



Conseil économique et social

Distr. limitée
16 décembre 2019
Français
Original : anglais
Anglais, espagnol et français
seulement

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Première session ordinaire de 2020

11-13 février 2020

Point 5 a) de l'ordre du jour provisoire*

Descriptif de programme de pays

République démocratique du Congo

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour la République démocratique du Congo est soumis au Conseil d'administration pour examen et adoption selon la procédure d'approbation tacite à la présente session. Ce descriptif inclut une proposition de budget indicatif global pour la période allant de mars 2020 à décembre 2024, d'un montant de 328 010 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et d'un montant de 766 550 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement des contributions à des fins spéciales.

* [E/ICEF/2020/1](#)



Raison d'être du programme

1. Avec une superficie de plus de 2,34 millions de kilomètres carrés et un taux de croissance démographique annuel de 3,3 %, la République démocratique du Congo, qui compte 26 provinces, a une population d'environ 85 millions d'habitants, dont 70 % vivent en milieu rural, 52 millions sont des enfants âgés de moins de 18 ans¹ et 18,7 millions des adolescents (10-18 ans). La transition politique pacifique qui s'est opérée en janvier 2019 dans le pays offre la possibilité d'avancer dans la réalisation des objectifs de développement durable, en particulier au vu de la place accordée dans le Programme du Président de la République aux investissements axés sur le développement social, la protection des civils, la bonne gouvernance, les partenariats régionaux et mondiaux et le respect des droits de l'homme.

2. Le pays doit faire face à des problèmes considérables en termes de développement et d'aide humanitaire. Ainsi, en 2018, il était classé au 176^e rang (sur 189 pays) de l'indice de développement humain². Le revenu national par habitant est de 432 dollars et 61 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté³. En raison d'une baisse des prix des produits de base, le taux de croissance économique annuel est tombé de 7,7 % en 2015 à 3 % en 2017⁴. En 2016, les secteurs de la santé et de l'éducation n'ont bénéficié respectivement que de 5,6 % et 10,4 % du budget national⁵. Quelque 12,8 millions de personnes, dont 7,5 millions d'enfants, ont besoin d'une aide humanitaire. On compte parmi elles 1,3 million de déplacés⁶. Le pays est par ailleurs sujet aux épidémies sanitaires et a été touché par plusieurs poussées d'Ebola, de choléra et de poliomyélite au cours des deux dernières années. En 2017 et en 2018, on y a ainsi assisté à trois flambées d'Ebola, dont la troisième dans des zones de conflit, ce qui l'a rendue d'autant plus difficile à traiter. La situation en matière de sécurité constitue un véritable défi, en raison notamment de la présence de plusieurs groupes armés actifs dans l'est du pays et de la fréquence des affrontements interethniques et intercommunautaires à travers le territoire. La Mission de l'Organisation des Nations Unies pour la stabilisation en République démocratique du Congo (MONUSCO) est déployée dans le pays, en application de la résolution [2463 \(2019\)](#) du Conseil de sécurité ; elle a pour principal mandat de protéger les civils et de renforcer les institutions publiques. L'examen stratégique indépendant de la MONUSCO, demandé dans la résolution, a recommandé une stratégie de retrait de la Mission qui donne la priorité à l'engagement politique et aux bons offices pour faciliter le dialogue et contribue à appuyer les principales réformes, à assurer la protection des civils et des droits de l'homme et à renforcer la société civile.

3. En dépit de tous ces problèmes, la situation des enfants a pu être améliorée. Ainsi, entre 2010 et 2017, le nombre de décès d'enfants de moins de 5 ans est passé de 116 à 91 pour 1 000 naissances vivantes, et celui de décès de nourrissons, de 41 à 29 pour 1 000 naissances vivantes.⁷ Le taux de mortalité maternelle a lui aussi diminué, le nombre de décès ayant été ramené de 914 (2005) à 693 (2015) pour 100 000 naissances vivantes⁸. Le taux d'achèvement des études primaires est passé

¹ Institut national de la statistique, République démocratique du Congo, annuaire statistique 2017.

² Programme des Nations Unies pour le développement, Rapport sur le développement humain, 2018.

³ Banque mondiale, Estimations sur la pauvreté dans le monde, 2018.

⁴ Banque mondiale, Diagnostic de la situation de l'emploi, 2016.

⁵ Ministère des affaires sociales, Examen des dépenses publiques dans le secteur de la protection sociale en République démocratique du Congo, 2018.

⁶ Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, République démocratique du Congo : plan de réponse humanitaire pour 2019.

⁷ Groupe interorganisations pour l'estimation de la mortalité juvénile, « Levels and trends in child mortality », 2018.

⁸ Organisation mondiale de la Santé (OMS), UNICEF, Groupe de la Banque mondiale et Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), « Tendances de la mortalité maternelle : 1990-2015 ».

de 64 % en 2013 à 76 % en 2015, et le taux d'enregistrement des naissances de 25 % en 2013⁹ à 40 % en 2017¹⁰.

4. En 2018, la République démocratique du Congo a lancé un plan, baptisé Plan Mashako, visant à encourager les investissements consacrés à la vaccination. D'après les données fournies par le Gouvernement, le taux de vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC3) est passé de 74 % en 2013 à 81 % en 2017¹¹. Néanmoins, à en croire la dernière enquête en date menée auprès des ménages (2018), ce vaccin n'a été administré qu'à 48 % des enfants du pays (58 % en milieu urbain et 40 % dans les zones rurales). Au niveau infranational, le taux de vaccination contre ces maladies n'est que de 12 % ; dans 10 provinces, il reste inférieur à 30 %¹².

5. Les principales causes de décès chez les enfants sont la malaria, la pneumonie, la diarrhée¹³ et la malnutrition. En 2013, la prévalence du VIH/sida était de 1,2 % chez les personnes âgées de 15 à 49 ans et de 0,5 % chez les adolescents de 15 à 19 ans (0,7 % chez les filles et 0,2 % chez les garçons)¹⁴. Bien que 85 % des accouchements se déroulent sous la supervision de professionnels de la santé qualifiés¹⁵, le taux de mortalité maternelle reste élevé, traduisant une mauvaise qualité des soins prodigués. Le niveau élevé des frais à la charge des patients (39 % des dépenses de santé sont assumées par les ménages)¹⁶, le manque de médicaments essentiels et l'étendue limitée de la chaîne du froid sont autant de signes de la faiblesse du système de soins de santé. En outre, les croyances socioculturelles de la population, qui se tourne plus volontiers vers des praticiens traditionnels, et les distances géographiques, influent sur l'utilisation des services de santé, auxquels seuls 33 % des habitants font régulièrement appel¹⁷.

6. La réapparition d'épidémies sanitaires est révélatrice de la présence d'autres lacunes du système de santé. Lors de la deuxième flambée d'Ebola en 2018 – la dixième dans l'histoire du pays –, plus de 2 000 cas ont été rapportés et le taux de létalité a atteint 67 %¹⁸. Par ailleurs, rien qu'en 2018, 28 547 cas de choléra (taux de létalité de 3,3 %) et 48 172 cas de rougeole (taux de létalité de 1,8 %) ont été enregistrés¹⁹. Bien que le pays ait été certifié exempt de poliomyélite sauvage en novembre 2015, 42 cas de poliovirus dérivé d'une souche vaccinale ont été signalés dans trois provinces en 2017 et cinq provinces en 2018²⁰.

7. La malnutrition aiguë demeure élevée dans l'ensemble du pays, avec un taux de 8 % en 2013 et de 7 % en 2018, tandis que la malnutrition aiguë sévère atteint 2 %. Six millions d'enfants souffrent d'un retard de croissance. Urgence silencieuse, cette affection est particulièrement présente chez les enfants de 0 à 5 ans, avec des taux de prévalence stables (43 % en 2013 et 42 % en 2018 pour 46 % de garçons et 38 % de filles)²¹. Elle est par ailleurs davantage constatée dans les zones rurales (50 % des

⁹ Ministère du plan, Enquête démographique et de santé, 2013–2014.

¹⁰ Ministère du plan, enquête en grappes à indicateurs multiples et enquête sur le paludisme, 2018.

¹¹ OMS et UNICEF, Enquête nationale sur la couverture vaccinale, 2017.

¹² Enquête en grappes à indicateurs multiples et enquête sur le paludisme, 2018.

¹³ Liu Li et consorts, « Global, regional, and national causes of child mortality in 2000–13, with projections to inform post-2015 priorities: an updated systematic analysis », *The Lancet*, Volume 385, n° 9 966, pages 430 à 440, 2015.

¹⁴ Enquête démographique et de santé, 2013–2014.

¹⁵ Enquête en grappes à indicateurs multiples et enquête sur le paludisme, 2018.

¹⁶ Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), « Levels and determinants of out-of-pocket health expenditures in the Democratic Republic of the Congo, Liberia, Namibia, and Rwanda », 2016.

¹⁷ Enquête démographique et de santé, 2013–2014.

¹⁸ Rapport de situation sur l'épidémie d'Ebola, juin 2019.

¹⁹ Système d'information sanitaire, 2018.

²⁰ Système d'information sanitaire, 2017 et 2018.

²¹ Enquête démographique et de santé, 2013–2014, et enquête en grappes à indicateurs multiples et enquête sur le paludisme, 2018.

cas) que dans les zones urbaines (29 % des cas). À l'échelle provinciale, sa prévalence oscille entre 16 % et 55 %, la moyenne nationale se trouvant dépassée dans 17 provinces. La fourniture de services de nutrition est limitée par un manque de coordination multisectorielle, d'allocations budgétaires et de main-d'œuvre. Par ailleurs, les normes sociales en matière de nutrition et les mauvaises pratiques ayant trait à l'alimentation des enfants aggravent encore la situation. Le taux d'allaitement maternel précoce n'est que de 47 %, et seuls 54 % des enfants sont nourris exclusivement au sein pendant les six premiers mois de leur vie. En outre, 8 % à peine des enfants âgés de 6 à 23 mois reçoivent un apport alimentaire minimum acceptable²².

8. Il demeure difficile de garantir l'accès de tous à l'eau potable. Ainsi, 34 % des ménages consomment de l'eau provenant d'installations de base (19 % en milieu rural et 52 % en milieu urbain) et 60 % d'entre eux de l'eau contenant des matières fécales. Dans cinq provinces, plus de 90 % des ménages manquent d'accès aux services hydriques de base. Un tiers de la population utilise des installations d'assainissement améliorées (16 % en milieu rural et 54 % dans les zones urbaines), tandis que 22 % des habitants peuvent se laver les mains à l'eau et au savon à domicile et 12 % pratiquent la défécation à l'air libre²³. Le manque d'accès à l'eau potable et les mauvaises conditions et pratiques d'hygiène sont l'un des principaux facteurs de maladies diarrhéiques et de mortalité juvénile²⁴. Par ailleurs, en raison de leur manque de connaissances sur la question et du poids des normes sociales, les adolescentes adoptent des pratiques néfastes en matière de santé et d'hygiène menstruelles²⁵. Le secteur de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène est miné par un manque de coordination, de financement et de ressources humaines, auquel s'ajoutent les problèmes engendrés par les conflits, les catastrophes naturelles et les épidémies. Le développement peu prononcé du secteur privé, en particulier dans les zones urbaines, et divers problèmes d'ordre climatique, tels que l'augmentation des températures²⁶, l'évolution des régimes pluviométriques²⁷ et la rudesse des périodes de sécheresse²⁸ rendent la situation d'autant plus difficile à gérer.

9. Entre 2007 et 2015, le taux brut de scolarisation dans l'enseignement primaire est passé de 83 à 110 %²⁹. Toutefois, en 2018, les établissements d'enseignement primaire, ainsi que des premier et deuxième cycle du secondaire, ont enregistré des taux nets de fréquentation de respectivement 78, 32 et 34 %. Dans neuf provinces, le taux de scolarisation dans le primaire était inférieur à la moyenne nationale. S'agissant du taux de parité des sexes dans les écoles, celui-ci va de 0,99 (primaire) à 0,92 (secondaire)³⁰. On estime que 7,4 millions d'enfants et adolescents âgés de 5 à 17 ans ne sont pas scolarisés, dont 53 % de filles, la majorité vivant dans des zones rurales, des régions touchées par un conflit ou des secteurs d'extraction minière³¹. La fréquentation des établissements préscolaires demeure par ailleurs faible (5 %) ³². Ces chiffres s'expliquent principalement par la mise en œuvre incomplète de la politique de suppression des frais de scolarité, par l'éloignement des écoles et par divers

²² Enquête en grappes à indicateurs multiples et enquête sur le paludisme, 2018.

²³ Ibid.

²⁴ Liu Li et consorts, 2015.

²⁵ UNICEF, Etude sur la gestion de l'hygiène menstruelle dans les provinces de Kinshasa, du Haut-Katanga et du Nord-Kivu – pratiques, perceptions et barrières, 2018.

²⁶ Climate Service Center, « Scénarios des changements climatiques dans le bassin du Congo », 2013.

²⁷ Ibid.

²⁸ Programme des Nations Unies pour l'environnement, « Post-conflict environment assessment: synthesis for policy makers », 2011.

²⁹ Système d'information sur la gestion des établissements d'éducation, 2012-2013 et 2014-2015.

³⁰ Enquête en grappes à indicateurs multiples et enquête sur le paludisme, 2018.

³¹ UNICEF, Enquête sur les enfants non scolarisés, 2012.

³² Enquête en grappes à indicateurs multiples et enquête sur le paludisme, 2018.

obstacles socioculturels, tels que les mariages d'enfants et le rôle qu'il est attendu que les filles jouent dans la société³³.

10. La qualité de l'éducation demeure préoccupante. Ainsi, en quatrième année de primaire, huit enfants sur dix éprouvent des difficultés à lire et à comprendre des concepts mathématiques de base³⁴. Le taux d'achèvement des études primaires est tombé de 76 % en 2015 à 67 % en 2018, tandis que pour les premier et second cycles du secondaire, il n'était que de 54 % et 16 %, respectivement³⁵. La fragilité des infrastructures et le manque de formation et de motivation des enseignants sont en partie à l'origine de la piètre qualité de l'éducation³⁶. L'accès à cette dernière est par ailleurs particulièrement limité dans les zones de conflit, en raison des pillages, de la destruction et de l'occupation d'écoles qui y ont lieu, les filles courant en outre un risque accru d'être victimes de violences sexuelles et sexistes à l'intérieur et autour de ces établissements. Rien qu'en 2017, 396 attaques d'écoles ont été confirmées³⁷.

11. La loi de 2009 portant protection de l'enfant et la version révisée de 2016 du code de la famille fixent le cadre juridique à respecter par les services de protection de l'enfance dans le pays. Pourtant, seuls 40 % des enfants de moins de 5 ans ont été enregistrés à la naissance (29 % en milieu rural et 57 % dans les zones urbaines) ; dans 18 provinces, les chiffres communiqués sont inférieurs à la moyenne nationale³⁸. Le manque de capacités, l'inadéquation du matériel utilisé, les longues distances à parcourir pour se rendre aux bureaux d'enregistrement et la méconnaissance des parents quant à l'importance des certificats de naissance sont autant de facteurs qui contribuent à ce faible taux d'enregistrement.

12. Le nombre limité de tribunaux pour enfants et de commissions de médiation les concernant, ainsi que le manque de personnel judiciaire qualifié ne permettent pas d'assurer la qualité des services de justice proposés. Par ailleurs, la violence sexuelle demeure préoccupante. Ainsi, 27 % des femmes ayant déjà eu des rapports sexuels ont déclaré avoir été victimes d'abus. Pour 16 % d'entre elles, il s'agissait de faits récents³⁹. En 2015, 66 % des quelque 20 000 cas de violence sexuelle et sexiste signalés dans sept provinces, dont celle de Kinshasa, étaient des viols⁴⁰. Bien que le plan d'action national adopté en 2017 en vue de mettre fin au mariage d'enfants ne soit pas pleinement mis en œuvre, la proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans déclarant s'être mariées avant l'âge de 18 ans est tombée de 37 % en 2014 à 29 % en 2018⁴¹.

13. En 2017, les Forces armées de la République Démocratique du Congo ont été retirées de la liste des entités recrutant et utilisant des enfants soldats. Les groupes armés non étatiques continuent toutefois d'avoir recours à ces pratiques et comptent sur les services d'environ 10 000 enfants chaque année⁴². Les déplacements de population dus aux conflits et à la violence rendent les enfants non accompagnés et séparés, y compris des orphelins, plus vulnérables.

14. Depuis 2004, l'UNICEF et ses partenaires fournissent chaque année une aide humanitaire à 1,2 million de personnes par l'intermédiaire du mécanisme de Réponse rapide aux mouvements de population. L'évaluation menée dans le cadre de ce

³³ UNICEF, Enquête sur les enfants non scolarisés, 2012.

³⁴ USAID, « Early grade reading and mathematics assessment », 2014.

³⁵ Enquête démographique et de santé, 2013-2014, et enquête en grappes à indicateurs multiples et enquête sur le paludisme, 2018.

³⁶ Ministère de l'éducation, plan stratégique du secteur de l'éducation, 2010.

³⁷ [A/72/865-S/2018/465](#).

³⁸ Enquête en grappes à indicateurs multiples et enquête sur le paludisme, 2018.

³⁹ Enquête démographique et de santé, 2013-2014.

⁴⁰ Annuaire statistique de l'Institut national de la statistique, 2016.

⁴¹ Enquête démographique et de santé, 2013-2014, et enquête en grappes à indicateurs multiples et enquête sur le paludisme, 2018.

⁴² Rapport « horizontal » mondial, 2018.

mécanisme a permis de recenser divers domaines à améliorer en termes de financement pluriannuel, de coordination et d'intégration des actions humanitaires et des initiatives en matière de développement⁴³. L'UNICEF coordonne les activités menées par les groupes sectoriels d'urgence dans quatre domaines (nutrition, éducation, eau, assainissement et hygiène, articles non alimentaires), ainsi que celles du Groupe de travail sur la protection de l'enfance.

15. S'appuyant sur les enseignements tirés du programme de pays précédent, l'UNICEF va renforcer la programmation au niveau infranational, intensifier son action au niveau des communautés et s'attacher à développer les composantes du programme concernant les adolescents, notamment en milieu urbain. Le programme de pays, dans lequel une place centrale sera accordée à la question de l'égalité femmes-hommes⁴⁴, visera à faire évoluer la perception du rôle dévolu à chacun des deux sexes et les normes de genre, le but étant d'éliminer les obstacles liés au sexe qui entravent sa mise en œuvre.

Priorités du programme et partenariats

16. Tout comme le Plan stratégique de l'UNICEF pour 2018-2021, le programme a pour objectif de faire en sorte que les enfants de la République démocratique du Congo, en particulier ceux vivant dans les provinces les plus défavorisées et dans des conditions humanitaires difficiles, aient un accès équitable, de qualité et durable aux services sociaux de base. Il a été élaboré en étroite collaboration avec le Gouvernement et divers partenaires pour assurer sa conformité avec les plans sectoriels nationaux, le Plan stratégique national de développement pour 2019-2023 (validé sur le plan technique), le Programme du Président et le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement pour 2020-2024. Il contribuera à la réalisation des objectifs de développement durable et à la mise en œuvre de l'Agenda 2063 de l'Union africaine dans le pays⁴⁵.

17. La théorie du changement qui sous-tend le programme de pays part du principe que cet objectif sera atteint si : a) des services sociaux de base de qualité sont fournis à grande échelle, b) des approches distinctes et adaptées aux régions sont adoptées dans chacune d'entre elles pour lutter contre les privations subies par les enfants et les inégalités entre les sexes, et c) les modèles multisectoriels adoptés au niveau des districts sont reproduits dans l'ensemble du pays. Pour ce faire, il sera nécessaire que le Gouvernement investisse davantage de ressources dans les services sociaux de base et la décentralisation, et que la violence et les conflits s'atténuent.

18. Le programme s'attaquera aux obstacles empêchant le déploiement de services sociaux à l'échelle du système : a) en mettant à disposition des données factuelles pour la planification et le suivi, b) en encourageant les réformes d'orientation dans le cadre de campagnes stratégiques, c) en renforçant les capacités institutionnelles et les systèmes communautaires afin d'offrir des services de qualité à grande échelle, d) en encourageant l'investissement public et e) en mobilisant des ressources et des partenaires, notamment dans le secteur privé.

19. Des approches propres aux différentes régions seront adoptées, en s'appuyant sur l'expérience acquise, pour remédier aux disparités touchant les enfants dans certaines provinces, grâce à une meilleure coordination et à une plus grande convergence entre les interventions humanitaires et les activités de développement dans le cadre du programme à trois volets (action humanitaire-développement-paix)

⁴³ UNICEF, « Evaluation of the rapid response to population movements », 2018.

⁴⁴ UNICEF, « Report of the gender review of the UNICEF programme of cooperation in the Democratic Republic of the Congo », 2017.

⁴⁵ Union africaine, Agenda 2063 : L'Afrique que nous voulons, premier plan décennal de mise en œuvre, 2014-2023 (2015).

de la République démocratique du Congo. Dans les zones épargnées par les conflits, l'UNICEF : a) renforcera les systèmes de prestation de services sociaux afin de s'attaquer aux multiples facteurs qui rendent les enfants vulnérables, et b) intensifiera la mise en œuvre de programmes tenant compte des risques, notamment en s'efforçant d'accroître l'état de préparation et les capacités de résilience des institutions et communautés. Dans les zones touchées par des conflits, des catastrophes naturelles ou des épidémies, l'UNICEF et ses partenaires : a) fourniront une aide humanitaire rapide, équitable et de qualité à grande échelle, et b) tireront parti des possibilités offertes par l'action humanitaire pour mettre en place des systèmes et structures communautaires dotées de capacités de résistance.

20. Pour démontrer les liens existant entre les actions menées dans plusieurs zones sanitaires (districts) sélectionnées sur la base de critères d'équité et de partenariat, le programme s'attachera : a) à développer une stratégie de convergence visant à fournir un ensemble de services de base multisectoriels aux enfants tout au long de leur vie (enregistrement des naissances, vaccination, alimentation complémentaire, éducation primaire et approvisionnement en eau) et, dans ce contexte, à améliorer la gouvernance locale, la fourniture de services, les systèmes communautaires et le sentiment de responsabilité des citoyens, b) à investir dans l'enseignement secondaire et les activités qui visent à aider les jeunes à acquérir des compétences professionnelles et à devenir des agents de changement, et c) à favoriser l'élargissement de divers modèles à l'échelle du pays en produisant des données probantes et en organisant des campagnes stratégiques de sensibilisation avec le Gouvernement et des partenaires.

21. Le programme est principalement axé sur la santé, la nutrition, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, l'éducation, la protection de l'enfance, l'inclusion sociale et la résilience. Les questions liées à l'action humanitaire, au développement des jeunes enfants et à l'épanouissement des adolescents y sont par ailleurs omniprésentes. Les stratégies de mise en œuvre intersectorielles portent notamment sur : a) le recours à des approches communautaires visant à faire évoluer les normes et pratiques sociales et à faciliter la formulation de demandes, b) l'adoption de mesures de protection sociale destinées à renforcer les capacités de résilience et à remédier aux inégalités financières qui entravent l'accès de certains à divers services, et c) la mise au point d'innovations (axées sur les programmes et les technologies) visant à améliorer le suivi de la situation, ainsi que l'accès des enfants aux services qui leur sont destinés et la qualité de ces derniers.

22. L'UNICEF s'attachera à concrétiser le chapitre commun des plans stratégiques du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et de l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes), en particulier s'agissant des adolescents, et collaborera avec le FNUAP et ONU-Femmes pour lutter contre les mariages précoces et avec le PNUD pour renforcer les systèmes nationaux de suivi des objectifs de développement durable.

Chaque enfant survit et s'épanouit

23. En matière de santé, le programme aidera le Gouvernement à renforcer les systèmes sanitaires, en privilégiant une planification et une budgétisation fondées sur des données probantes et sur la mise à disposition de médicaments essentiels. En partenariat avec l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (Gavi) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le programme contribuera à améliorer les capacités de vaccination systématique, à optimiser les systèmes de chaîne du froid et à offrir des services d'achat de vaccins et de consommables en vue de mettre les enfants à l'abri des maladies à prévention vaccinale. En partenariat avec l'OMS et le FNUAP, il contribuera également à promouvoir une approche intégrée de la santé

procréative, maternelle, néonatale, infantile et adolescente, tandis qu'avec le soutien de la Fondation Bill et Melinda Gates et de l'Agence suédoise de coopération internationale au développement, il fera de l'amélioration qualitative de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant et du plan d'action « Chaque Nouveau-né » une priorité. Dans le cadre de ses activités relatives à la santé procréative, maternelle, néonatale, infantile et adolescente, l'UNICEF insistera sur la prévention, le traitement et la prise en charge du VIH chez les enfants, les adolescents et les mères. Pour faire face aux épidémies, le programme intégrera des composantes de surveillance, de planification préalable et d'intervention humanitaire dans les dispositifs de soins de santé primaires et renforcera les systèmes communautaires en vue de garantir le suivi et le transfert rapides des cas détectés. En collaboration avec diverses organisations de la société civile, l'UNICEF continuera de jouer un rôle actif au sein du Groupe de travail des donateurs sur la santé.

24. En matière d'alimentation, le programme viendra appuyer le Programme national de nutrition et contribuera à renforcer la capacité des systèmes de santé et des systèmes communautaires de traiter efficacement les cas de malnutrition aiguë sévère et d'améliorer les pratiques relatives à l'alimentation des bébés et des jeunes enfants et à la supplémentation en micronutriments. Il contribuera en outre à la mise en œuvre d'activités d'éveil des jeunes enfants. Avec l'appui du Ministère du développement international du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, de l'Agence des États-Unis pour le développement international et de la Banque mondiale, l'UNICEF s'attachera à améliorer les systèmes de surveillance communautaires en vue de permettre la détection précoce des cas de malnutrition aiguë sévère, à renforcer les connaissances des parties intéressées et à faire évoluer les normes sociales relatives à l'alimentation dans le cadre d'activités de mobilisation sociale. Elle s'attachera également à promouvoir diverses interventions conjointes relatives à l'eau, l'assainissement, l'hygiène et l'alimentation. Des directives concernant l'alimentation dans les cas d'épidémies et lors d'interventions humanitaires figureront dans le programme, qui prévoira en outre une collaboration avec le Programme alimentaire mondial et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture en matière de lutte contre l'insécurité alimentaire. L'UNICEF encouragera les parties intéressées à allouer davantage de ressources au règlement du problème de l'alimentation et à adopter de nouvelles politiques à ce sujet, et renforcera la coordination multisectorielle des interventions menées en la matière à tous les niveaux. Dans le cadre du programme, l'UNICEF investira dans la formation de professionnels de la nutrition afin de combler les lacunes existantes et continuera de collaborer avec les organisations de la société civile et le Groupe de travail des donateurs sur la nutrition.

Chaque enfant vit dans un environnement sûr et propre

25. Le volet du programme consacré à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène pour tous aidera le Gouvernement à améliorer la sécurité de l'eau et à renforcer les installations d'assainissement dans les zones rurales et urbaines. Avec le concours technique du Ministère britannique du développement international, l'UNICEF s'emploiera en outre à intensifier les activités postérieures à la certification des infrastructures déjà en place dans les écoles et les villages, afin d'inscrire dans la durée les progrès réalisés jusqu'ici. Le programme aura également pour objet de renforcer les capacités locales, de mettre en place une chaîne d'approvisionnement et des marchés durables, et d'encourager la participation du secteur privé. Des efforts seront par ailleurs menés, en collaboration avec les organisations de la société civile, pour mieux faire connaître les services de distribution d'eau, d'assainissement et d'hygiène et faire évoluer les normes sociales les concernant, y compris s'agissant de la santé et de l'hygiène menstruelles. Avec l'appui de l'Agence des États-Unis pour le développement international, le Gouvernement continuera de se préparer au risque

de voir surgir des maladies d'origine hydrique, d'accroître ses capacités de lutte en la matière et de fournir une aide humanitaire aux populations déplacées. La fourniture de services relatifs à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène sera renforcée dans les établissements de santé, dans le cadre des efforts de prévention des infections et de lutte contre les épidémies. L'UNICEF prônera un engagement politique accru et d'une coordination multisectorielle de ces services à tous les niveaux. Il sera par ailleurs procédé, dans le cadre du programme, à une analyse du paysage énergétique et climatique, qui conduira à l'adoption de diverses mesures à petite échelle dans certaines zones touchées par les changements climatiques, le but étant de réunir des données probantes pouvant être utilisées à plus large échelle.

Chaque enfant apprend

26. En matière d'éducation, le programme cherchera à renforcer les moyens institutionnels du Gouvernement en vue d'améliorer le système d'information pour la gestion de l'éducation (SIGE), de normaliser les méthodes d'évaluation de l'apprentissage, de renforcer les capacités des écoles à lutter contre la violence sexiste, et d'encourager l'adoption de meilleures pratiques d'hygiène. Il contribuera en outre à mettre définitivement au point la politique en matière d'enseignement préscolaire. De concert avec le Partenariat mondial pour l'éducation et l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), l'UNICEF plaidera en faveur de la suppression des frais de scolarité et de l'octroi de ressources visant à combler les lacunes subsistant dans les infrastructures et les ressources humaines. En lien avec la composante du programme relative à la protection de l'enfance et en partenariat avec les organisations de la société civile de certaines provinces, les parents et ceux qui s'occupent d'un enfant seront sensibilisés à la nécessité d'agir contre les mariages précoces et autres obstacles sociaux et économiques entravant l'éducation, en particulier celle des filles. Des programmes et approches d'apprentissage alternatifs tenteront de répondre aux besoins des nombreux enfants et adolescents non scolarisés. En vue d'améliorer la qualité de l'apprentissage, l'accent sera mis, dans le cadre du programme et avec le soutien du Ministère du développement international, de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international et de l'initiative « Éduquer un enfant », sur la formation des enseignants, la mise à disposition et l'utilisation d'outils pédagogiques et de matériels d'apprentissage tenant compte de la problématique femmes-hommes, ainsi que sur le renforcement des capacités des inspecteurs scolaires. L'UNICEF négociera avec les communautés et les autorités locales pour créer un environnement sûr et protecteur, en particulier pour les adolescentes, et normalisera l'utilisation de structures d'apprentissage temporaires et semi-permanentes en situation d'urgence. Avec l'appui de l'initiative « Éducation sans délai », les approches d'apprentissage adaptatif – qui misent notamment sur l'ajustement des calendriers scolaires, des dates d'examen et des horaires des cours de rattrapage, ainsi que sur l'éducation à la consolidation de la paix et le soutien psychosocial – seront développées.

Chaque enfant est protégé contre la violence et l'exploitation

27. S'agissant de la protection de l'enfance, le programme visera à aider les institutions gouvernementales à tous les niveaux à consolider le système de registres et de statistiques de l'état civil et à se coordonner avec le secteur de la santé concernant l'enregistrement des naissances. L'UNICEF encouragera le Gouvernement à renforcer les tribunaux pour enfants et à proposer davantage de mesures de substitution à la détention, ainsi qu'à améliorer les capacités de médiation des institutions. Le programme aura également pour objectif de faire avancer la réforme de l'action sociale et, partant, de renforcer les réseaux communautaires œuvrant à protéger, soigner et réinsérer dans la société les enfants vulnérables,

notamment ceux ayant subi des violences sexuelles et sexistes, les enfants non accompagnés et séparés, les enfants vivant dans des communautés minières, ou encore les enfants déplacés. Les efforts de mobilisation sociale tendant à lutter contre les mariages d'enfants et autres formes de violence sexiste, ainsi que le renforcement du cadre juridique régissant la lutte contre ces phénomènes, bénéficieront d'un appui auquel contribueront le FNUAP et ONU-Femmes. Avec le soutien de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international et de l'Agence suédoise de coopération internationale au développement, le programme s'efforcera d'éviter qu'il ne soit gravement porté atteinte aux droits des filles et garçons touchés par des conflits armés, et ce grâce à des activités de sensibilisation, d'observation et de communication de l'information, ainsi qu'à un suivi des victimes, en coordination avec le Gouvernement, la MONUSCO et des organisations de la société civile. Le programme sera mené en étroite collaboration avec le Bureau conjoint des Nations Unies pour les droits de l'homme afin de faciliter la consolidation, l'intégration et le transfert de certaines des fonctions liées à la protection de l'enfance assumées par la MONUSCO – et les ressources y afférentes – dans le cadre de la stratégie de sortie de cette dernière.

Chaque enfant a les mêmes chances de réussir dans la vie

28. S'agissant des questions d'inclusion sociale et de résilience, le programme permettra aux enfants et adolescents les plus démunis d'avoir accès à des systèmes de protection sociale solides et adaptés à leurs besoins. Dans cette composante du programme comme dans d'autres, l'objectif sera de favoriser la cohérence des politiques sociales et, avec l'aide du PNUD, d'encourager l'adoption de réformes et de déployer les moyens nécessaires pour pallier les faiblesses socio-économiques. La Banque mondiale sera par ailleurs mise à contribution et chargée de participer à la collecte de données sur les disparités et les dépenses publiques et de donner des conseils d'experts sur la protection sociale inclusive et la décentralisation. Le programme mettra à profit l'expérience passée pour mener à bien un examen anthropologique et une analyse de données sociales, le but étant de s'attaquer aux inégalités entre les sexes et de mieux comprendre les comportements communautaires afin de favoriser le changement social. L'UNICEF analysera les effets de l'urbanisation sur les enfants et prendra des mesures pour y faire face. Les partenariats avec le secteur public portant sur les droits de l'enfant seront préservés, tout comme la participation des enfants et des adolescents à la prise de décisions. Les activités humanitaires menées au titre de toutes les composantes du programme se feront dans le respect du plan d'intervention humanitaire et seront dirigées de main de maître par l'UNICEF.

Efficacité du programme

29. La composante relative à l'efficacité du programme contribuera à garantir l'efficacité et l'efficience de la planification, de la gestion, du suivi et de l'assurance qualité du programme du pays. Elle favorisera la bonne coordination entre les autres volets du programme et leur convergence, tant au niveau national que décentralisé, en contribuant au respect des normes énoncées et en encourageant l'innovation. La communication externe et la communication pour le développement viendront appuyer toutes les interventions réalisées dans le cadre du programme.

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>
Chaque enfant survit et s'épanouit			
Santé	82 850	330 437	413 287
Nutrition	30 755	16 337	47 092
Chaque enfant vit dans un environnement sûr et propre	60 000	177 404	237 404
Chaque enfant apprend	46 750	74 132	120 882
Chaque enfant est protégé contre la violence et l'exploitation	27 450	50 751	78 201
Chaque enfant a les mêmes chances de réussir dans la vie	24 080	98 028	122 108
Efficacité du programme	56 125	19 461	75 586
Total	328 010	766 550^a	1 094 560

^a Ce montant ne tient pas compte des quelque 326 millions de dollars qui devraient être reçus tous les ans au titre des autres ressources (fonds de secours) en réponse à l'appel lancé par l'UNICEF dans son rapport sur l'Action humanitaire pour les enfants en 2019.

Administration du programme et gestion des risques

30. Le Ministère de la coopération et du développement est chargé de coordonner le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et le programme de pays. L'UNICEF travaillera de concert avec les ministères et les services concernés aux échelons national et infranational en vue de garantir l'efficacité et l'efficience de la mise en œuvre du programme. Il dirigera par ailleurs le groupe de travail du Plan-cadre chargé des services sociaux et contribuera à la mise en œuvre de la stratégie relative aux modalités de fonctionnement de l'équipe de pays des Nations Unies.

31. Les principales menaces risquant d'entraver l'application du programme sont l'instabilité politique, les épidémies, les conflits et l'insécurité, qui pourraient aggraver la situation sur le plan humanitaire et des droits de l'homme dans le pays, ainsi que l'absence d'investissements soutenus de la part du Gouvernement et des partenaires dans la réalisation des objectifs de développement durable, se traduisant notamment par une diminution de l'aide humanitaire et par des systèmes de gestion financière inefficaces.

32. Pour atténuer ces difficultés, il est notamment possible : a) d'organiser des campagnes visant à mettre fin à la violence et aux conflits, b) d'associer le Gouvernement, les donateurs et les partenaires aux efforts de développement et aux actions d'aide humanitaire, c) de s'entendre avec la MONUSCO et d'autres acteurs pour garantir l'accès humanitaire, et d) de procéder au déploiement stratégique de forces de sécurité chargées de protéger le personnel et les biens de l'UNICEF. L'approche harmonisée concernant les transferts de fonds et la politique de l'UNICEF interdisant la fraude et la corruption seront appliquées, comme le sera sa politique de tolérance zéro en matière de discrimination, de harcèlement, y compris sexuel, et d'abus de pouvoir. Les bureaux extérieurs infranationaux joueront un rôle clé dans la mise en œuvre et le suivi du programme au niveau des provinces et des districts.

33. Le présent descriptif de programme de pays donne un aperçu des contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux et constitue le principal outil permettant de rendre compte au Conseil d'administration de la conformité des résultats au regard des ressources allouées au programme au plan national. La transparence dont doivent faire preuve les responsables aux niveaux du pays, de la région et du Siège concernant les programmes de pays est inscrite dans le programme et dans les politiques et procédures opérationnelles de l'Organisation.

Contrôle de l'exécution du programme et évaluation

34. Les activités de suivi du programme de pays comprennent des examens semestriels et de fin d'année qui seront menés à l'échelon national et au niveau infranational. L'UNICEF renforcera les systèmes d'information sectoriels relatifs à la collecte de données et cherchera à faire respecter le critère d'équité dans les analyses réalisées, notamment en ventilant les données en fonction du sexe, de l'existence ou non d'un handicap et de la zone géographique. Des stratégies de suivi en temps réel seront par ailleurs déployées afin d'orienter et d'adapter au jour le jour la mise en œuvre du programme. Le contrôle de la qualité des systèmes d'information en matière humanitaire sera en outre renforcé et l'UNICEF contribuera à la réalisation d'une enquête en grappes à indicateurs multiples en 2023.

35. Les évaluations permettront de mettre en lumière l'efficacité et la durabilité des interventions menées dans le cadre du programme et des interventions d'urgence. Il a déjà été prévu que le programme fasse l'objet d'un bilan et de procéder à des évaluations, à mi-parcours et en fin de cycle, des travaux du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable.

Annexe

Cadre de résultats et de ressources

République démocratique du Congo – Programme de coopération de pays de l'UNICEF, mars 2020–décembre 2024

Convention sur le droit de l'enfant : Articles 4, 6, 7, 9, 10, 20, 22, 24, 26, 28 et 29

Priorités nationales : Plan stratégique national de développement pour 2019-2023 : piliers 1 à 4

Programme du Président : priorités 8 à 11, 13, 14 et 20

Objectifs de développement durable : 1 à 6, 8 à 10 et 15 à 17

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

- La prévalence de la violence et des conflits armés est réduite et la sécurité des personnes et des biens est améliorée en particulier les personnes vulnérables, les femmes et les jeunes.
- La population congolaise, plus spécifiquement les plus vulnérables (femmes, enfants, personnes réfugiées et déplacées) jouissent mieux de leurs droits, de l'accès équitable à la justice.
- La population congolaise bénéficie d'une protection sociale inclusive et d'un dividende démographique porté par la maîtrise démographique et à l'autonomisation des jeunes et des femmes.
- Les populations, en particulier les plus vulnérables, bénéficient d'un accès équitable, de qualité et durable aux services sociaux de base.
- Les populations et les communautés affectées par les situations d'urgence bénéficient d'une assistance efficace et rapide grâce à une meilleure performance des services étatiques à anticiper, répondre et coordonner efficacement les interventions humanitaires contribuant ainsi à renforcer la résilience.

Indicateurs relatifs aux réalisations permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF :

- Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans ;
- Taux de mortalité maternelle ;
- Taux d'accès à l'eau potable ;
- Prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans, ventilée par sexe ;
- Taux net de scolarisation en première année de l'enseignement primaire, ventilé par sexe ;
- Pourcentage de la population touchée par une crise humanitaire ayant obtenu une forme quelconque d'aide humanitaire, ventilé par sexe et par âge ;
- Pourcentage de familles dotées de capacités suffisantes pour faire face aux chocs ;
- Renforcement des institutions nationales, provinciales et locales en matière de prévention et de capacité de gestion des crises ;
- Taux de femmes rescapées d'actes de violence sexuelles et fondée sur le genre ayant accès aux mécanismes de protection pertinents ;
- Pourcentage de filles et de garçons (de moins de 5 ans) dont la naissance a été enregistrée auprès de l'état civil ;

Groupes d'objectifs associés au Plan stratégique de l'UNICEF pour 2018-2021 : 1 à 5

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	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) et autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
D'ici à 2024, davantage d'enfants, d'adolescents et de mères auront accès à des services de santé de qualité, y compris dans les situations d'urgence.	<p>Pourcentage d'enfants (de 0 à 11 mois) recevant une troisième dose de vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche DR : 81 % (2017) C : 95 %</p> <p>Pourcentage d'enfants (de 0 à 59 mois) souffrant de diarrhée et recevant des sels de réhydratation orale et du zinc DR : 52 % (2018) C : 75 %</p> <p>Pourcentage de nouveaux nés recevant les sept types de soins néonataux essentiels dans des établissements de santé DR : 18 % (2016) C : 60 %</p> <p>Pourcentage de naissances vivantes assistées par du personnel médical qualifié DR : 75 % (2016) C : 90 %</p> <p>Pourcentage d'enfants et d'adolescents vivant avec le VIH qui reçoivent un traitement antirétroviral</p>	<p>Estimations de l'UNICEF et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) quant à la couverture vaccinale nationale</p> <p>Système d'information sanitaire</p> <p>Système d'information sanitaire</p> <p>Système d'information sanitaire</p> <p>Rapport du Programme national de lutte contre le sida</p>	<p>Le Ministère de la santé a renforcé sa capacité à fournir des services de vaccination de routine et à mener des campagnes ciblées.</p> <p>Le Ministère de la santé a renforcé sa capacité à fournir des services à fort impact en matière de santé procréative, maternelle, néonatale, infantile et adolescente.</p> <p>Les systèmes de surveillance communautaires permettent de mieux mettre à profit les services de santé.</p> <p>Les communautés et les établissements de santé de certaines zones sanitaires ciblées sont prêts à intervenir en cas d'épidémies et d'urgences sanitaires.</p>	<p>Ministère de la santé, organisations non gouvernementales</p> <p>OMS, Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP)</p> <p>Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (Gavi), Fondation Bill et Melinda Gates, Suède, Agence des États-Unis pour le développement international, Canada, Japon, Agence coréenne de coopération internationale, Union européenne, Banque mondiale, Rotary International, Protection civile et opérations d'aide humanitaire de la Commission européenne (ECHO)</p> <p>Fonds central pour les interventions d'urgence (CERF), Fonds humanitaire commun</p>	82 850	330 437	413 287

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	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) et autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
	<p>DR : 0-14 ans : 28 % (2017) 15-19 ans : (sans objet) C : 0-14 ans : 90 % 15-19 ans : 90 %</p> <p>Taux de létalité/incidence des épidémies DR : Ebola : 62 % (2018) Choléra : 2,2 % (2018) Rougeole : 1,4 % (2018) Polio : 20 cas signalés de poliovirus dérivé d'une souche vaccinale (2018) C : Ebola : 35 % Choléra : < 1 % Rougeole : < 0,5 % Polio : 0 cas</p>	<p>Données du système national de surveillance et de suivi des résultats humanitaires</p>					
D'ici à 2024, les enfants (de 0 à 5 ans), les adolescentes et les femmes enceintes et allaitantes pourront compter sur de meilleurs services et pratiques en matière d'alimentation et de nutrition, y compris dans les situations d'urgence.	<p>Pourcentage d'enfants (de 6 à 23 mois) consommant un nombre minimal de groupes d'aliments DR : 18,4 % (enquête démographique et de santé, 2014) C : 30 %</p> <p>Pourcentage de nourrissons (de 0 à 5 mois) nourris exclusivement au sein DR : 48 % (enquête démographique et de santé, 2014) C : 60 %</p>	<p>Enquête en grappes à indicateurs multiples/Enquête démographique et de santé</p> <p>Enquête nationale</p>	<p>Le Gouvernement a renforcé les capacités institutionnelles de coordination et de suivi du programme multisectoriel de nutrition.</p> <p>Les collectivités de certaines provinces ont amélioré l'accès de leur population à des pratiques et services optimaux en matière de nutrition.</p> <p>Les enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère, en particulier ceux qui se</p>	<p>Ministère de la santé et Programme national de nutrition</p> <p>Organisations de la société civile</p> <p>Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture Programme alimentaire mondial, OMS, FNUAP</p> <p>Ministère du développement international du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Agence des États-Unis pour le développement international (USAID)/programme « Vivres pour</p>	30 755	16 337	47 092

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	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) et autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
	Proportion d'adolescents et de femmes enceintes recevant un apport alimentaire minimum acceptable DR : information non disponible C : 10 %	Enquête nationale	trouvent dans des zones touchées par une situation d'urgence, reçoivent un traitement adapté de qualité.	la paix », Banque mondiale, ECHO, Suisse, Allemagne, CERF			
	Pourcentage d'enfants (de 6 à 59 mois) traités dans des zones sanitaires touchées par une crise nutritionnelle ou un conflit DR : 28 % (groupe 2018) C : 60 %	Suivi des résultats humanitaires					
D'ici à 2024, les enfants de certaines zones rurales et urbaines (pouvant se trouver dans des conditions humanitaires difficiles) et leurs familles vivront dans un environnement résistant aux changements climatiques et profiteront de services sûrs et durables pour ce qui concerne l'eau, l'assainissement et l'hygiène.	Part de la population rurale utilisant des services de base d'approvisionnement en eau potable DR : 19 % (enquête en grappes à indicateurs multiples, 2018) C : 28 % Pourcentage de la population utilisant des services d'assainissement de base DR : Zones rurales : 9 %, zones urbaines : 20 % Niveau national : 13,5 % (2018) DR : Zones rurales : 18 %, zones urbaines : à déterminer, Niveau national : 22 %	Enquête en grappes à indicateurs multiples, système d'information sanitaire Enquête en grappes à indicateurs multiples	Les autorités gouvernementales et les partenaires ont amélioré les capacités des institutions à intégrer la résilience aux changements climatiques dans leurs stratégies et à mettre en œuvre des plans multisectoriels en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène. Les communautés améliorent sur le long terme l'accès à des services sûrs en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les zones rurales et urbaines. Les populations touchées par une crise humanitaire ou une épidémie ont accès à des	Ministères du plan, de la santé, de l'aménagement rural, de l'énergie et des ressources hydrauliques, ainsi que de l'environnement et du développement durable Organisations de la société civile Ministère du développement international, Office of Foreign Disaster Assistance (OFDA)/USAID, CERF, Fonds humanitaire commun	60 000	177 404	237 404

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	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) et autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	<p>Pourcentage de la population rurale pratiquant la défécation à l'air libre</p> <p>DR : 18 % (enquête en grappes à indicateurs multiples, 2018)</p> <p>C : 16,4 %</p>	<p>Enquête en grappes à indicateurs multiples, système d'information sanitaire</p>	<p>services opportuns, efficaces et équitables pour ce qui concerne l'eau, l'assainissement et l'hygiène.</p>				
	<p>Pourcentage de la population pouvant se laver les mains à l'eau et au savon à domicile</p> <p>DR : Zones rurales : 15 %, zones urbaines : 30 %</p> <p>Niveau national : 21 % (2018)</p> <p>C : Zones rurales : 29 %, zones urbaines : à déterminer</p> <p>Niveau national : 29 %</p>	<p>Enquête en grappes à indicateurs multiples</p>					
	<p>Nombre de personnes en situation de crise humanitaire ayant accès à des sources d'eau potable</p> <p>DR : 1 240 005 (2017)</p> <p>C : 3 924 910</p>	<p>Suivi des résultats humanitaires</p>					
<p>D'ici à 2024, davantage d'enfants (de 5 à 17 ans), en particulier des adolescentes, auront acquis diverses compétences dans le cadre d'un</p>	<p>Nombre d'enfants et d'adolescents non scolarisés (âgés de 5 à 17 ans) ayant accès à une éducation de qualité</p> <p>DR : 1 541 270 (2014-2018)</p> <p>C : 3 053 048 (total cumulé)</p>	<p>Enquête en grappes à indicateurs multiples, 2018</p>	<p>Le Gouvernement a amélioré la capacité des institutions à gérer le secteur de l'éducation, à élaborer et à mettre en œuvre des politiques adaptées, et à contrôler les acquis scolaires.</p>	<p>Ministères de l'enseignement primaire et secondaire, de l'enseignement technique et professionnel, de l'enseignement supérieur et des affaires sociales</p> <p>Organisations de la société civile</p>	46 750	74 132	120 882

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	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) et autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
apprentissage de qualité et inclusif.	<p>(Filles : 50 %)</p> <p>Taux apparent de fréquentation des cours en cinquième année de l'enseignement primaire DR : 53,2 % Garçons : 54,1 %, Filles : 52,3 % C : 55 %</p> <p>Garçons : 55 %, Filles : 55 %</p> <p>Pourcentage d'enfants ayant réussi l'examen final du cycle primaire (test national de fin d'études primaires) DR : 66 % (2014) C : 75 %</p> <p>Indice de parité entre les sexes (au regard du taux brut de scolarisation) DR : 0,93 C : 1,38</p> <p>Nombre de filles et de garçons (de 5 à 17 ans) touchés par des crises d'origine humaine ou des catastrophes naturelles ayant accès à une éducation de qualité DR : 503 578 (2018) C : 2 517 900 (total cumulé) Garçons : 50 % Filles : 50 %</p>	<p>Annuaire statistique 2014-2015</p> <p>Rapport relatif au test national de fin d'études primaires</p> <p>Annuaire statistique 2014-2015</p> <p>Suivi des résultats humanitaires</p>	<p>Les enfants et les adolescents, filles comme garçons, ont accès à des établissements d'enseignement formel et non formel, et continuent de les fréquenter.</p> <p>Plusieurs communautés spécifiques frappées par une crise disposent d'établissements d'enseignement opérationnels et accessibles aux enfants et aux adolescents.</p>	<p>Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture</p> <p>USAID, Ministère du développement international, Partenariat mondial pour l'éducation, initiatives « Éduquer un enfant » (Qatar) et « Éducation sans délai »</p>			

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	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) et autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
D'ici à 2024, les enfants et les adolescents, en particulier les plus vulnérables d'entre eux, seront protégés contre la violence, la maltraitance, l'exploitation et la négligence.	<p>Pourcentage de filles et de garçons (de moins de 5 ans) dont la naissance a été enregistrée auprès de l'état civil DR : 40,1 % (filles : 39,9 %, Garçons : 40,1 % (enquête en grappes à indicateurs multiples, 2018) C : 55 % (filles : 55 %, garçons : 55 %)</p> <p>Nombre d'enfants victimes – ou risquant de l'être – de violence, d'abus et d'exploitation, qui ont bénéficié de services publics de protection de l'enfance DR : 150 938 (2018) C : 1 350 000 (filles : 50 %, garçons : 50 %)</p> <p>Pourcentage de territoires participant au réseau communautaire de protection de l'enfance DR : 62 % (2018) C : 85 %</p> <p>Nombre d'enfants vulnérables touchés par des situations humanitaires ayant bénéficié de services de protection DR : 135 720 (2018) C : 2 445 000</p>	<p>Enquête en grappes à indicateurs multiples, enquête démographique et de santé, Données administratives</p> <p>Données administratives</p> <p>Données administratives</p> <p>Suivi des résultats humanitaires</p>	<p>Les institutions nationales sont mieux à même de mettre en œuvre des politiques adéquates et de fournir les services requis pour mieux prévenir et combattre la violence, la maltraitance, la négligence et l'exploitation.</p> <p>Les pratiques communautaires de protection de l'enfance sont renforcées pour prévenir et réprimer la violence, la maltraitance, la négligence et l'exploitation.</p> <p>Les enfants vulnérables se trouvant dans des conditions humanitaires difficiles, en particulier les enfants associés à des forces ou groupes armés, les enfants non accompagnés et séparés, les enfants déplacés et les enfants ayant subi des violences sexuelles et sexistes, sont suivis et bénéficient d'un ensemble de services de protection de l'enfance.</p>	<p>Ministères de la santé, de l'éducation, de la défense, de l'intérieur, et de la justice</p> <p>Mission de l'Organisation des Nations Unies pour la stabilisation en République démocratique du Congo, autres organismes des Nations Unies, organisations de la société civile, organisations communautaires</p> <p>Suède, Canada, Belgique, USAID/OFDA, Banque mondiale, CERF</p>	27 450	50 751	78 201

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	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) et autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
D'ici à 2024, les enfants, en particulier les plus pauvres, les plus exclus et ceux qui sont touchés par une crise, auront accès à des services sociaux solides et adaptés à leurs besoins, bénéficieront de pratiques communautaires qui leur seront profitables et pourront devenir des agents de changement dans leur communauté.	<p>Existence d'une politique nationale de protection sociale DR : Non (2018) C : Oui</p> <p>Pourcentage des dépenses réalisées par le secteur des services sociaux en faveur des enfants DR : 16,8 % (2018) C : 20 %</p> <p>Nombre d'adolescents en mesure d'exprimer leurs opinions (total cumulé) DR : 12 800 (2018) C : 50 000</p> <p>Élaboration d'une stratégie nationale de résilience adaptée aux enfants DR : Non C : Oui</p>	<p>Politique nationale de protection sociale dûment approuvée</p> <p>Rapport d'analyse des dépenses budgétaires</p> <p>Données administratives</p> <p>Disponibilité de la stratégie</p>	<p>Les institutions nationales se basent sur des données respectant le critère d'équité pour élaborer des politiques et des programmes adaptés aux enfants.</p> <p>Les adolescents, en particulier ceux victimes d'exclusion sociale dans certains endroits ciblés, sont plus à même d'exercer leurs droits de citoyens et d'exiger que les décideurs soient responsables de leurs actes.</p> <p>Les communautés adoptent des comportements dont on sait qu'ils sont nécessaires à la survie, au développement et à la protection des enfants.</p> <p>Les partenaires font preuve d'une grande coordination en matière d'aide humanitaire multisectorielle et présentent une plus grande capacité de résistance aux crises.</p>	<p>Ministères du plan, des affaires sociales, de l'action humanitaire et de la solidarité, du genre, de l'enfant et de la famille, et de la jeunesse</p> <p>Organismes des Nations Unies</p> <p>Organisations de la société civile, chefs religieux et responsables locaux</p> <p>CERF, Fonds humanitaire commun</p>	24 080	98 028	122 108
D'ici à 2024, le programme de pays sera efficacement conçu, coordonné, géré et soutenu afin de répondre aux normes de qualité en matière	<p>Pourcentage d'indicateurs clefs de performance atteints DR : 100 % (2018) C : 100 %</p>	InSight	Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires bénéficient de conseils, d'outils et de ressources pour concevoir et gérer efficacement les programmes.	Organismes des Nations Unies	56 125	19 461	75 586

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	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) et autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
d'obtention de résultats pour les enfants.	Pourcentage d'autres ressources mobilisées par rapport aux montants prévus DR : 62 % (2017) C : 100 %	InSight					
Montant total des ressources					328 010	766 550	1 094 560

^a Source de base indiquée si différente des moyens de vérification.