

unicef 

pour chaque enfant

2018 RAPPORT ANNUEL

Pour chaque enfant
d'Afrique de l'Ouest
et du Centre



Couverture :

Deux jeunes filles jouent sur les rives de la rivière Luapala à Kisenga, Haut-Katanga, République Démocratique du Congo.

© UNICEF/UN0149863/Schermbrucker

Table des matières

Saisir l'occasion – maintenant	04
Objectif 1 Chaque enfant survit et s'épanouit	08
Objectif 2 Chaque enfant apprend	14
Objectif 3 Chaque enfant est protégé contre la violence, les abus et l'exploitation	18
Objectif 4 Chaque enfant vit dans un environnement sûr et propre	24
Objectif 5 Chaque enfant bénéficie des mêmes chances que les autres	28
Partenaires financiers	34
Carte: Où nous travaillons	36

ENCADRÉS

Les résultats clés pour les enfants	07, 09, 15, 19, 25
Les programmes sensibles au genre	21
L'agenda commun pour les enfants	29
Les pays en crise	32

TÉMOIGNAGES

Des travailleurs de première ligne sauvent des vies dans des zones rurales de la Sierra Leone	11
PB-Mère : un nouvel outil pour les mères au Niger	12
Apprendre au Mali, malgré tous les obstacles	17
Deux sœurs espèrent que justice soit faite au Nigéria	23
Transformer les déchets en opportunité en Côte d'Ivoire	26
Améliorer la surveillance des maladies au Libéria grâce à « mHero »	31



Des femmes retournent vers leur village, près de Torngima, Bo District, Sierra Leone, après avoir reçu des moustiquaires dans le cadre d'une campagne de distribution nationale.

© UNICEF/UN072481/Phelps

Préface

L'année 2018 était la première année du Plan stratégique quadriennal de l'UNICEF couvrant la période 2018-2021. Pour l'UNICEF en Afrique de l'Ouest et du Centre, l'année dernière a coïncidé également avec la mise en œuvre de notre nouvelle stratégie régionale pour accélérer les progrès vers la réalisation des Objectifs de développement durable et de l'Agenda 2063 de l'Union africaine. Cette stratégie porte sur un ensemble de résultats clés pour les enfants – les résultats prioritaires de la région.

En tant que stratégie clé de transformation, les huit résultats clés pour les enfants proposent un programme commun pour les enfants des 24 pays de la région, en réunissant partenaires et alliés autour d'un ensemble ciblé de résultats pour catalyser des changements concrets et mesurables dans la réalisation des droits des enfants.

Pour accélérer le rythme des progrès en faveur des enfants en Afrique de l'Ouest et du Centre, l'UNICEF est déterminé à aller au-delà des pratiques habituelles et à travailler avec ses partenaires pour tirer parti de ce qui fonctionne et trouver de nouveaux moyens d'atteindre les enfants et les jeunes les plus défavorisés.

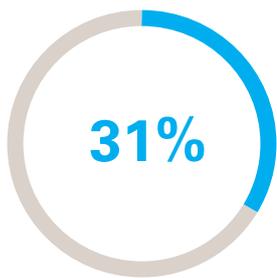
Au cours des 25 prochaines années, la population infantile d'Afrique de l'Ouest et du Centre devrait doubler, passant de 254 millions en 2017 à 508 millions en 2045 – une transition démographique qui présente un défi considérable, mais qui offre également une occasion unique de croissance et de réduction de la pauvreté dans la mesure où les enfants sont prioritaires dans les décisions politiques prises aujourd'hui.

Les Objectifs de développement durable des Nations Unies, l'Agenda 2063 de l'Union africaine et l'Agenda 2040 pour les enfants d'Afrique nous permettent d'unir nos forces et d'intensifier les investissements en faveur des enfants et des jeunes d'Afrique afin d'établir les plus solides fondations possibles pour leur avenir. Saisissons cette occasion unique qui s'offre à nous – maintenant.

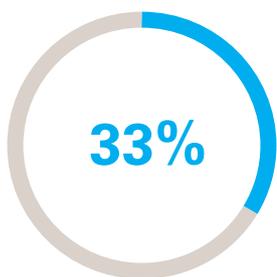
Marie-Pierre Poirier

Directrice pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre





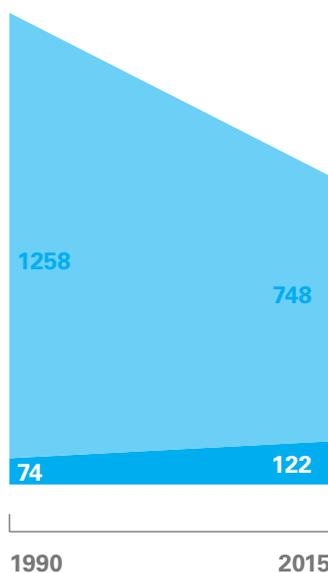
Dans le monde, trois enfants sur dix qui meurent avant l'âge de cinq ans vivent en Afrique de l'Ouest et du Centre



Dans le monde, trois enfants sur dix qui ne sont pas scolarisés vivent en Afrique de l'Ouest et du Centre

L'Afrique de l'Ouest et du Centre est la seule région où le nombre de personnes pratiquant la défécation à l'air libre est en augmentation

- Reste du monde
- Afrique de l'Ouest et du Centre



Saisir l'occasion – maintenant

Aujourd'hui, un enfant sur dix dans le monde vit en Afrique de l'Ouest et du Centre. Pourtant, cette région supporte une part disproportionnée du fardeau mondial des privations des droits des enfants. Dans le monde, trois enfants sur dix qui meurent avant l'âge de cinq ans, trois enfants sur dix qui ne sont pas scolarisés et deux enfants sur dix qui souffrent de retard de croissance vivent en Afrique de l'Ouest et du Centre.

Au cours des 25 prochaines années, la population infantile d'Afrique de l'Ouest et du Centre devrait doubler, passant de 254 millions en 2017 à 508 millions en 2045 – une transition démographique qui offre une occasion unique de croissance et de réduction de la pauvreté dans la mesure où les enfants sont prioritaires dans les décisions politiques prises aujourd'hui.

Profiter des avantages du dividende démographique - la période où la structure démographique d'un pays est la plus favorable à l'accélération de la croissance économique - dépendra également de la capacité des pays de la région à mobiliser, à employer et à exploiter l'énergie, le dynamisme et la motivation des jeunes. Aujourd'hui plus que jamais, les choix d'investissement qui sont faits *maintenant* sont susceptibles d'influer sur la prospérité de la région et de façonner son avenir.

Toutefois, les dépenses publiques dans les secteurs sociaux clés de la région restent faibles. En moyenne, les dépenses consacrées à l'éducation représentent environ 17 pour cent des dépenses publiques totales et les dépenses de santé environ neuf pour cent, ce qui reste bien en deçà des engagements internationaux visant à allouer respectivement 25 pour cent et 15 pour cent à ces secteurs. Selon une étude récente de l'UNICEF, si les pays de la région parvenaient à atteindre le niveau d'efficacité des dépenses de santé des pays les plus performants d'Afrique subsaharienne, la région pourrait réduire de moitié son taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans sans aucune augmentation des ressources.

Dans la région, plus de huit enfants sur dix sont privés d'au moins un de leurs droits fondamentaux – la plus grande privation concerne l'assainissement, puis viennent la santé et la violence contre les enfants. La pauvreté monétaire touche plus de la moitié des enfants, ce qui est supérieur au taux de pauvreté de la population générale.

Entre 1990 et 2015, la mortalité des enfants de moins de cinq ans en Afrique de l'Ouest et du Centre a diminué de moitié, mais nous sommes encore loin de pouvoir garantir la vie de chaque enfant. La mortalité des enfants de moins de cinq ans varie de 17 pour 1000 naissances vivantes au Cap-Vert à 123 pour 1000 naissances vivantes au Tchad. En 2017, 1,7 million d'enfants de moins de cinq ans sont décédés dans la région, ce qui représente le tiers des décès d'enfants dans le monde. La plupart de ces décès étaient dus à des maladies évitables par la vaccination, mais aussi au paludisme, aux infections respiratoires ou encore à la diarrhée.

Les taux de mortalité maternelle sont également parmi les plus élevés au monde. Malgré une baisse de 43 pour cent entre 1990 et 2015, la mortalité maternelle reste presque trois fois supérieure à la moyenne mondiale, avec des taux allant de 500 à 1 000 pour 100 000 naissances vivantes dans certains pays.

Dans l'ensemble de la région, des progrès ont été accomplis dans la réduction du retard de croissance de 41,1 pour cent à 33,5 pour cent des enfants de moins de cinq ans entre 2000 et 2017, mais ce taux est nettement supérieur à la prévalence mondiale qui est de 23 pour cent. Le nombre d'enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère continue d'augmenter, passant de 3,7 millions en 2017 à 6,3 millions en 2018. En 2018, 1,8 million d'enfants âgés de moins de cinq ans ont été admis pour traitement, dont 1,6 million dans les neuf pays du Sahel en situation d'insécurité alimentaire, en grande partie à cause du manque d'appropriation et d'intégration du traitement dans les systèmes de santé, d'un financement durable et d'un accès aux services.

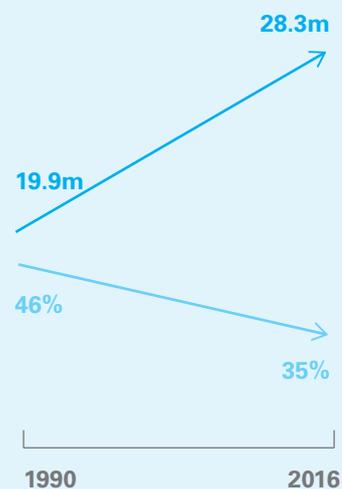
L'Afrique de l'Ouest et du Centre est l'une des régions du monde qui compte le plus d'enfants et d'adolescents atteints du VIH, après l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe. Six pays regroupent à eux seuls 80 pour cent des personnes vivant avec le VIH dans la région : le Nigeria, la République démocratique du Congo, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, le Tchad et le Ghana. Seulement 26 pour cent des 490 000 enfants âgés de 0 à 14 ans vivant avec le VIH ont reçu un traitement antirétroviral en 2017, soit le taux de

couverture du traitement antirétroviral pédiatrique le plus faible de toutes les régions du monde.

Bien que les services de prévention de la transmission de la mère à l'enfant se soient développés entre 2010 et 2017 et que quelques pays, dont le Cap-Vert et le Bénin, maintiennent un taux élevé de couverture des interventions mère-enfant, seules 47 pour cent des 485 000 femmes enceintes vivant avec le VIH dans la région ont bénéficié d'un traitement antirétroviral en 2017. La faiblesse des systèmes de santé et l'intégration insuffisante du VIH dans les soins de santé primaires sont des obstacles majeurs à l'expansion des interventions visant à prévenir la transmission mère-enfant.

Dans le même temps, le nombre de nouvelles infections au VIH chez les adolescents âgés de 15 à 19 ans a continué de stagner à 62 000. L'accès limité à l'information et aux services de prévention du VIH, les normes et pratiques sexospécifiques qui accroissent la vulnérabilité des filles au VIH et les comportements à haut risque chez les adolescents des populations clés restent des défis majeurs pour réduire davantage les nouveaux taux d'infection.

La prévalence du retard de croissance en Afrique de l'Ouest et du Centre a diminué en pourcentage mais son nombre a augmenté en raison de la croissance démographique



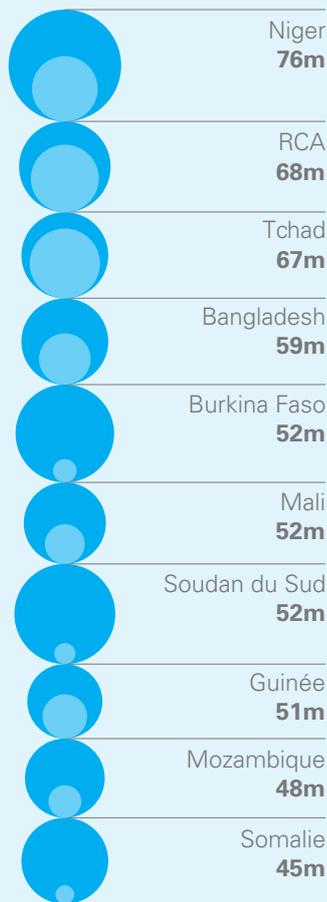
Au centre de santé d'Andoumé à Maradi, Niger, un enfant attend une consultation dans les bras de sa mère.

© UNICEF/UN0260268/Tremeau



Dans le monde, 6 des 10 pays comptant la plus forte prévalence de mariage des enfants se trouvent en Afrique de l'Ouest et du Centre

- Marié <15
- Marié 15-17



Dans la région, l'accès à l'eau potable est inégal et sujet à des disparités. On estime que 181 millions de personnes, soit 38 pour cent de la population de la région, n'ont pas accès aux services d'eau de base. L'accès est beaucoup plus faible dans les zones rurales, où 54 pour cent de la population n'y a pas accès contre 18 pour cent dans les zones urbaines. Une personne sur quatre pratique la défécation à l'air libre.

Malgré les progrès considérables réalisés au cours des dernières années, il reste d'importants défis à relever pour assurer une couverture efficace des services d'éducation. Dans la région, le taux brut de scolarisation dans l'enseignement préprimaire est de 33 pour cent en moyenne et les taux d'achèvement du primaire et du premier cycle du secondaire sont respectivement de 68 pour cent et 42 pour cent, avec de fortes disparités. On estime à 41 millions le nombre d'enfants non scolarisés, dont près de la moitié au Nigéria (16,3 millions) et en République démocratique du Congo (3,1 millions). Dans des pays comme le Libéria, le Niger et le Burkina Faso, plus de la moitié des enfants d'âge scolaire ne sont pas scolarisés.

La qualité de l'éducation soulève aussi de graves préoccupations. Une évaluation récente effectuée dans les pays francophones a montré que moins de la moitié des enfants scolarisés acquièrent les compétences de base en mathématiques et en français à la fin de l'école primaire. Les obstacles à l'éducation incluent le manque d'accès aux écoles, la disponibilité des enseignants et les facteurs culturels ou religieux qui incitent les parents à garder leurs enfants à la maison.

La violence contre les enfants est répandue dans toute la région. La proportion d'enfants qui subissent de la violence – y compris la discipline violente, la violence sexuelle et la violence physique – dans les foyers et dans les communautés est alarmante. Bien que les données soient largement

sous-déclarées, les résultats des enquêtes nationales indiquent que, dans la région, au moins une fille âgée de 15 à 19 ans sur dix a été victime de violences sexuelles. Les données d'enquêtes auprès des ménages indiquent qu'en moyenne, dans la région, près de neuf enfants sur dix âgés de un à 14 ans sont victimes de discipline violente.

Dans le même temps, il reste difficile de donner aux enfants une identité juridique, des millions de naissances n'étant pas enregistrées chaque année. Le nombre d'enfants non enregistrés devrait atteindre 78 millions d'ici à 2030 si les tendances démographiques actuelles se poursuivent. Moins de la moitié des enfants sont enregistrés avant qu'ils aient atteint l'âge de cinq ans, et seulement 43 pour cent des nourrissons ont leur naissance enregistrée au cours de leur première année de vie.

Les droits des jeunes filles et des adolescentes continuent d'être entravés par des normes sociales et sexospécifiques négatives qui font perdurer des pratiques telles que le mariage des enfants et les mutilations sexuelles féminines. En 2018, la proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans mariées avant l'âge de 15 et 18 ans restait parmi les plus élevées au monde.

Compte tenu de la croissance démographique rapide de l'Afrique de l'Ouest et du Centre, il sera essentiel, d'ici à 2030, de s'attaquer aux problèmes de santé, d'éducation et de protection auxquels sont confrontés les enfants dans la région. Les Objectifs de développement durable des Nations Unies, l'Agenda 2063 de l'Union africaine et l'Agenda 2040 pour les enfants d'Afrique offrent une occasion unique d'unir nos forces et d'intensifier les investissements en faveur des enfants et des jeunes d'Afrique afin d'établir les plus solides fondations possibles pour leur avenir. Saisissons cette occasion unique qui s'offre à nous – maintenant.

RÉSULTATS CLÉS POUR LES ENFANTS

En 2018, première année du Plan stratégique quadriennal de l'UNICEF couvrant la période 2018-2021, le Bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre a déployé sa vision pour accélérer les progrès vers la réalisation des Objectifs de développement durable et de l'Agenda 2063 de l'Union africaine en se concentrant sur un ensemble de résultats clés pour les enfants - les résultats prioritaires de la région.

En tant que stratégie clé de transformation, les huit résultats clés pour les enfants – ou huit domaines d'intervention - proposent un programme commun pour les enfants des 24 pays de la région, en réunissant partenaires et alliés autour d'un ensemble ciblé de

résultats pour catalyser des changements concrets et mesurables dans la réalisation des droits des enfants.

Stratégies de transformation

Pour accélérer le rythme des progrès en faveur des enfants en Afrique de l'Ouest et du Centre, l'UNICEF est déterminé à aller au-delà des pratiques habituelles et à travailler avec ses partenaires pour tirer parti de ce qui fonctionne et trouver de nouveaux moyens d'atteindre les enfants et les jeunes les plus défavorisés.

- Relier l'action humanitaire et le développement pour faire en sorte que l'action humanitaire et le développement se renforcent mutuellement et renforcent la résilience.

- Forger de nouveaux partenariats stratégiques innovants entre les secteurs public et privé axés sur des objectifs communs pour développer des solutions durables locales.
- Renforcer un processus itératif entre les politiques et la prestation de services afin que la prestation de services innovants puisse éclairer et aider à affiner les programmes politiques nationaux – et vice versa.
- Renforcer la gouvernance locale pour améliorer l'appropriation au niveau local et favoriser la responsabilisation à tous les niveaux.
- Mettre à l'échelle des approches, des technologies et des outils novateurs afin d'obtenir des résultats.

- 1 Vaccination Plus** pour protéger les enfants contre les maladies évitables par la vaccination.
- 2 Prévenir le retard de croissance** pour protéger le développement physique et cognitif complet de l'enfant.
- 3 Permettre un accès équitable et durable à l'éducation** axé sur la réduction du nombre d'enfants non scolarisés.
- 4 Améliorer les résultats d'apprentissage** dans l'enseignement primaire et dans le premier cycle du secondaire pour préparer les jeunes à devenir des citoyens responsables et productifs.

- 5 Protéger les enfants contre la violence** grâce à la fourniture de services de protection pour la prévention et la mise en place de réponses/interventions.
- 6 Mettre fin au mariage des enfants** pour permettre aux filles de réaliser leur plein potentiel.
- 7 L'enregistrement des naissances** pour garantir le droit des enfants à une identité juridique.
- 8 Mettre fin à la défécation à l'air libre** pour permettre aux enfants de grandir dans un environnement sûr et propre.

Réaliser les droits de **chaque enfant** particulièrement les plus vulnérables



Agenda 2063 de l'Union Africaine



Priorités transversales: Egalité des sexes Réponse humanitaire

Objectif 1

Chaque enfant survit et s'épanouit

En 2018, l'UNICEF a continué de promouvoir la survie et le développement holistiques des enfants en Afrique de l'Ouest et du Centre tout en accélérant les résultats clés relatifs à l'accélération de la vaccination systématique et à la prévention des retards de croissance.



Vaccination

Au cours de l'année, le Bureau régional de l'UNICEF a collaboré avec l'Organisation Mondiale de la Santé, GAVI - l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, le Centre américain de contrôle des maladies et la Banque mondiale pour obtenir un engagement politique renouvelé en faveur de la vaccination systématique grâce à l'organisation d'événements de haut niveau au Bénin et au Tchad, ce qui a notamment abouti à l'inclusion de ressources supplémentaires pour la vaccination dans le budget national de la santé du Tchad.

De même, en marge de la 68^{ème} session du Comité régional de l'Organisation Mondiale de la Santé pour l'Afrique, l'UNICEF a organisé avec l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination un événement de haut niveau sur l'accélération de la vaccination systématique qui a permis de réunir 20 ministres de la Santé de toute la région. L'événement a permis de renforcer le leadership national, l'appropriation et la responsabilité, et d'obtenir l'engagement des dirigeants à faire de la vaccination un bien public et un droit pour chaque enfant vivant dans la région.

Dans le même temps, le Bureau régional a aidé 11 pays à monter des dossiers d'investissement pour la vaccination systématique, ce qui a permis à la Côte d'Ivoire et à la République centrafricaine d'obtenir respectivement 325 millions de dollars et 55 millions de dollars au titre du Mécanisme de Financement Mondial.

Pour remédier aux goulets d'étranglement causés par des systèmes de chaîne du froid inadéquats ou insuffisants, le Bureau régional a soutenu et appuyé l'installation et la cartographie de systèmes de surveillance à distance de la température pour la gestion des vaccins dans huit pays.

Prosper surveille de près son fils Pierre au centre de stabilisation de la malnutrition de l'hôpital pédiatrique de Bangui, en République centrafricaine. Après avoir été traité avec de la pâte d'arachide enrichie fournie par l'UNICEF, Pierre a pu récupérer.

© UNICEF/UN0248772/Le Du

FOCUS SUR LES RÉSULTATS CLÉS POUR LES ENFANTS



D'ici à 2021, 80 % (15,4 millions) des enfants âgés de 0 à 11 mois seront protégés chaque année contre les maladies évitables par la vaccination.

En Afrique de l'Ouest et du Centre, l'UNICEF soutient l'adoption de Vaccination *Plus* – une approche qui intègre les services de vaccination à d'autres services essentiels pour les enfants, tels que l'enregistrement des naissances, la supplémentation en vitamine A, le dépistage de la croissance, le déparasitage et les sels de réhydratation orale prépositionnés avec du zinc par une réponse accélérée.

Vaccination *Plus* utilise la vaccination systématique comme point d'entrée pour permettre à l'UNICEF et à ses partenaires de lutter contre les privations multiples des enfants et d'exploiter les ressources, l'expertise, les compétences et l'expérience disponibles dans divers secteurs et programmes.

Les données publiées en 2018 montrent une tendance prometteuse ; deux pays supplémentaires ayant atteint l'objectif du Plan d'action mondial pour les vaccins qui est d'atteindre ou de maintenir au moins 90 pour cent de couverture pour le DTP3 au niveau national. Cependant, la faible couverture nationale du DTP3 au Nigeria en 2017 a freiné la performance régionale globale.



D'ici à 2021, 93 % (86 millions) des filles et des garçons âgés de moins de cinq ans, en particulier ceux qui sont marginalisés et qui vivent dans des situations humanitaires, bénéficieront de services de nutrition à fort impact pour prévenir les retards de croissance.

Pour accélérer la réduction des retards de croissance, il faut regarder au-delà des causes immédiates de la malnutrition et s'attaquer à ses racines structurelles. En Afrique de l'Ouest et du Centre, cela signifie qu'il faut engager le dialogue et collaborer avec les politiques, les décideurs et les communautés afin d'attirer l'attention sur les problèmes et les solutions.

Le défi exige également une programmation qui comble le fossé entre les interventions à court terme et les programmes de développement à long terme, ainsi qu'une prise en compte systématique des inégalités entre les sexes et des besoins spécifiques des adolescents en tant que déterminants importants des résultats nutritionnels des enfants.

Les données publiées en 2018 montrent que le nombre d'enfants touchés par les campagnes semestrielles de supplémentation en vitamine A – une intervention clé pour prévenir les retards de croissance – a atteint 56 millions (53 pour cent) en 2017, contre 52 millions (56 pour cent) en 2016, ce qui représente un progrès vers l'objectif de 69 millions d'enfants fixé pour 2018.



Au centre de santé de Komoguel, au Mali, Soumaïla est examiné avec la bande MUAC pour mesurer son gain de poids à la suite d'un traitement avec des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi.

© UNICEF/UN0270311/Dicko



Des mères apprennent les bonnes pratiques de santé d'un agent de santé communautaire à Mao, au Tchad.

© UNICEF/UN0260305/Tremeau

Nutrition

Le Bureau régional de l'UNICEF a collaboré avec l'Union interparlementaire pour réunir des parlementaires d'Afrique de l'Ouest et du Centre afin de réexaminer de manière critique les déterminants de la malnutrition, ce qui a conduit deux autres pays à élaborer des plans chiffrés pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, portant à huit le nombre total de pays ayant élaboré de tels plans.

En outre, huit pays ont bénéficié d'un appui pour effectuer une analyse des goulets d'étranglement concernant la gestion des services de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère. Suite à cette aide reçue, ces huit pays ont identifié des mesures correctives à inclure dans leurs plans d'action nationaux.

Le Bureau régional a élaboré un module de formation sur l'orientation des allocations budgétaires nationales allouées à la nutrition et a appuyé des exercices de suivi budgétaire dans cinq pays pour plaider en faveur d'un investissement accru dans la promotion de la nutrition, en mettant l'accent sur le financement national.

Dans le cadre de l'Initiative régionale pour l'amélioration durable de la nutrition et de la croissance, qui vise à renforcer les plates-formes régionales pour soutenir l'intensification des interventions clés en matière de nutrition fondées sur des données factuelles, l'UNICEF et la Fondation Bill et Melinda Gates ont soutenu et appuyé la mise en œuvre du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel par le biais de formations et d'ateliers dans neuf pays, au cours desquels de nouvelles données factuelles et orientations sur les hôpitaux amis des bébés ont été communiquées.

Trois bureaux de pays du Sahel ont bénéficié d'un appui pour renforcer les capacités nationales en matière de préparation et d'intervention en cas d'urgences liées à la nutrition. En collaboration avec le Programme alimentaire mondial, un appui a été fourni via des ateliers organisés aux niveaux national et sous-national, ce qui a donné lieu à des engagements assortis d'un calendrier pour le suivi en 2019.

Systèmes

Le Bureau régional de l'UNICEF a aidé 15 pays à entreprendre des analyses approfondies de l'équité et des goulets d'étranglement des programmes de santé et de nutrition afin de suivre les progrès avec des données de qualité et de prendre des mesures correctives en temps opportun. Ces analyses ont révélé des goulets d'étranglement liés au manque de ressources humaines qualifiées en raison d'un taux de rotation du personnel élevé, à l'indisponibilité des fournitures et approvisionnements essentiels en raison d'une mauvaise gestion de l'offre, aux difficultés financières dues à la conditionnalité des donateurs et au faible financement national, et à la continuité inadéquate du traitement en raison de la mauvaise qualité des services et des capacités limitées des systèmes et acteurs communautaires.

Dans le cadre de ses interventions face à deux épidémies d'Ebola en République Démocratique du Congo, à des épidémies de poliomyélite d'origine vaccinale au Niger, au Nigéria et en République Démocratique du Congo ainsi qu'à des épidémies de rougeole dans 18 pays, l'UNICEF a demandé aux pays d'intégrer une composante de renforcement du système dans leurs interventions humanitaires en se concentrant sur les composantes clés des systèmes sanitaires et communautaires et sur des approches multisectorielles. Ainsi, la réponse au virus Ebola en République Démocratique du Congo comprenait, par exemple, la construction de forages dans les communautés pour surmonter les pénuries d'eau, ce qui a contribué à faire accepter l'intervention par la communauté. De la même façon, la réponse à la poliomyélite au Tchad a consisté à renforcer la chaîne du froid avec des réfrigérateurs solaires et à intensifier les activités de vaccination systématique, en ciblant les populations vulnérables et à faible couverture telles que les nomades, les populations déplacées à l'intérieur du pays, les réfugiés et ceux qui vivent dans les îles.

FOCUS PAYS

Renforcer un processus itératif entre la politique et la prestation de services afin que la prestation de services innovants puisse éclairer et aider à affiner les agendas politiques nationaux – et vice versa

Des travailleurs de première ligne sauvent des vies dans des zones rurales de la Sierra Leone

En première ligne, loin des médecins, des infirmières et des établissements de santé, les agents de santé communautaires sont les véritables héros

Nous sommes mardi soir et Nancy Tucker a fini de s'occuper de sa parcelle de pommes de terre et de gombos. Elle range ses outils et retourne au village. Une fois là-bas, elle s'occupera des nouveaux-nés. Depuis 2008, Nancy est au service de sa communauté en tant qu'agent de santé communautaire bénévole.

Accès aux services essentiels

En Sierra Leone, les enfants qui vivent dans des zones rurales isolées n'ont souvent pas accès aux services de santé, ce qui augmente leur risque de mourir de maladies communes et évitables. Les agents de santé communautaire comme Nancy permettent donc à ces enfants d'accéder à des services de santé. Ils sont les héros en première ligne. En distillant des conseils et en procurant des traitements de santé de base, ils atteignent les familles dans les pays où les taux de mortalité maternelle et infantile sont extrêmement élevés.

Pour soutenir leur travail, l'UNICEF s'associe au Comité international de secours pour soutenir les équipes de gestion sanitaire de district, en aidant à former et à positionner des agents de santé comme Nancy dans toutes les chefferies du district de Kono afin de fournir des services de santé maternelle, néonatale et infantile et de promouvoir de meilleurs comportements en matière de santé, de nutrition et d'hygiène dans le district.

« Je donne des conseils aux femmes enceintes de mon village et leur explique l'importance d'accéder aux services de soins prénatals du centre de santé et d'y accoucher », explique, par exemple, Nancy. « Je leur conseille de recevoir tous les vaccins et d'allaiter exclusivement leur bébé pendant six mois après la naissance. Je les éduque également aux bonnes pratiques d'hygiène. »

Aujourd'hui, Nancy fait sa première halte chez Tenneh Mansaray. Elle vient chez elle pour rendre visite à Tenneh mais, surtout, à son nouveau bébé qui vient juste de naître. Suivant les conseils de Nancy, Tenneh a donné naissance à quatre de ses enfants dans un centre de santé et pris l'habitude des soins prénatals.

« Elle m'a fait comprendre les avantages d'aller dans un centre de santé », dit Tenneh. « Quand j'accouche, mes bébés et moi allons toujours bien et ils ne tombent presque pas malades parce que je prends tous les vaccins pendant ma grossesse et que je les fais aussi vacciner. »

Un père appartenant à la communauté confirme l'influence de Nancy sur la santé de la communauté. « Nancy n'arrête pas de nous surveiller pour s'assurer que notre fils est exclusivement nourri au sein jusqu'à l'âge de six mois et qu'il dort sous une moustiquaire. Il n'a jamais été malade depuis sa naissance parce que nous suivons ses conseils », dit Tamba Ansumana.

Un mandat reconnu par le gouvernement

Les agents de santé villageois sont devenus si importants pour la santé communautaire que le gouvernement les reconnaît maintenant comme faisant partie du système de soins de santé primaires du pays.

La Sierra Leone a révisé sa politique nationale concernant les agents de santé communautaires en février 2018. Le pays a, ainsi, choisi d'élargir leur champ d'action et de leur offrir une formation supplémentaire en matière de services susceptibles de sauver des vies. Ils recevront également une allocation mensuelle.

La politique nationale révisée est appliquée au sein d'un réseau qui comprend quelque 15 000 agents de santé communautaires et collègues superviseurs de la Sierra Leone. L'UNICEF soutient ce travail dans quatre districts et fournit aux 15 000 agents de santé et superviseurs du matériel, des équipements, des fournitures et du matériel de formation pour leur permettre de mieux remplir leur nouveau rôle élargi.



Les agents de santé villageois sont devenus si importants pour la santé communautaire que le gouvernement les reconnaît maintenant comme faisant partie du système de soins de santé primaires du pays.

© UNICEF

FOCUS PAYS

Renforcer les systèmes de gouvernance locale, améliorer l'appropriation locale et encourager la responsabilisation

PB-Mère : un nouvel outil pour les mères au Niger

Un moyen économique de détecter et de traiter la malnutrition sévère

« Je n'ai jamais été à l'école. Je ne sais ni lire ni écrire », dit Habisatou Alhassane, 25 ans, mère de deux enfants. « Mais je peux voir les couleurs sur ce brassard et je peux donc voir si mon enfant souffre de malnutrition. »

Habisatou fait référence à PB-Mère, un programme qui fournit aux mères des brassards pour détecter la malnutrition en mesurant la circonférence du bras de leur enfant. Le programme PB-Mère - PB pour Périmètre Brachial - a été conçu et lancé par l'organisation non gouvernementale ALIMA, en partenariat avec l'UNICEF et le Programme alimentaire mondial des Nations Unies.

L'élément clé, c'est la prévention

Les taux de malnutrition aiguë sévère restent extrêmement élevés au Niger. En moyenne, 400 000 enfants de moins de cinq ans sont admis chaque année dans les programmes de nutrition, dont 60 pour cent vivent dans les régions agricoles productives de Maradi et Zinder. Ce paradoxe apparent peut être attribué à différents facteurs tels que la pratique consistant à compléter le lait maternel avec de l'eau (souvent polluée), le manque de diversité alimentaire, le manque d'hygiène et d'assainissement et des repas souvent sautés. Autant de facteurs qui exacerbent les causes profondes de la malnutrition.



Relier les districts aux communautés

Avec PB-Mère, « lorsque les mères remarquent que leur enfant ne va pas bien, elles peuvent détecter elles-mêmes à la maison si la malnutrition en est la cause », explique Helene Schwartz, spécialiste en nutrition à l'UNICEF au Niger. Les mères apprennent à utiliser le brassard grâce à la méthode de formation en cascade, ce qui fait de PB-Mère l'un des moyens les plus économiques de détecter et de traiter la malnutrition sévère.

À Maradi, le médecin-chef du district et le responsable de la nutrition ont d'abord été formés à la technique de dépistage PB-Mère et aux pratiques efficaces d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Ces acteurs ont ensuite formé au moins une personne dans chaque centre de santé de district. Par la suite, les agents de santé ont formé des volontaires communautaires, qui, à leur tour, ont formé toutes les femmes du village en âge de procréer à ces techniques et pratiques.

Fin 2018, plus de 850 000 femmes au Niger avaient été formées à l'utilisation d'un brassard pour dépister la malnutrition et avaient appris les pratiques efficaces en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.

« Cette approche a un effet boule de neige et ne s'arrête jamais, parce que les femmes formées partagent ensuite ce qu'elles ont appris avec leurs co-épouses, leurs voisins et leurs sœurs », explique Boubacar Halirou, une experte en PB-Mère dans la région de Maradi.

La sensibilisation et l'éducation font partie intégrante de la formation PB-Mère. Des groupes de soutien de mère à mère offrent des conseils aux femmes enceintes et aux mères ayant des enfants de moins de deux ans sur les pratiques optimales d'allaitement et d'alimentation complémentaire.

« Notre couverture est supérieure à ce que nous aurions pu espérer, car elle devient préventive lorsque nous ajoutons des groupes de soutien aux mères et des formations supplémentaires sur l'alimentation complémentaire », poursuit Halirou, qui note que « le plus grand défi maintenant est de veiller à ce que les fournitures médicales et nutritionnelles soient disponibles dans tous les centres de santé ».

Habisatou a appris à utiliser le brassard pour détecter les signes de malnutrition et rechercher un traitement pour ses enfants.

© UNICEF

HIV/SIDA

Le Bureau régional de l'UNICEF a encouragé les innovations programmatiques en soutenant l'introduction du dépistage du VIH dans les familles en utilisant le cas de référence sur le traitement antirétroviral comme point d'entrée dans neuf pays, la technologie des points de soins pour le diagnostic précoce du VIH dans trois pays et les registres communautaires dans le contexte des communautés amies des enfants dans cinq pays. Pour ce faire, une consultation d'experts régionaux a été organisée pour faire le point sur l'expérience acquise sur le terrain en matière de dépistage familial, ce qui a permis de définir des orientations pratiques pour le déploiement du dépistage familial dans la région.

Modèle communautaire

Avec le soutien financier de la Fondation Bill et Melinda Gates, du Fonds Français Muskoka et du Gouvernement allemand par l'intermédiaire de KFW, le Bureau régional de l'UNICEF a appuyé le déploiement de l'approche des Communautés amies des enfants et du suivi en temps réel dans cinq pays. Via un modèle communautaire intégré, l'approche vise à donner aux communautés les moyens d'accéder à des informations précises et opportunes sur les enfants et les femmes et de les utiliser afin d'accélérer l'accès à des interventions de qualité pour la survie et le développement de l'enfant et leur utilisation. L'ensemble des interventions réalisées dans le cadre de cette approche comprend la vaccination, la supplémentation en vitamine A, le traitement de la malnutrition aiguë sévère, le dépistage de la malnutrition aiguë, le déparasitage, l'enregistrement des naissances et la promotion de pratiques optimales d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants.

Développement de la petite enfance

En ce qui concerne le développement de la petite enfance, le Bureau régional a fourni une assistance technique pour la finalisation d'un module remanié de soins et de prise en charge du développement de l'enfant destiné aux agents de santé, visant à promouvoir la prise en charge nourricière des bébés tout en améliorant les conseils et le soutien fournis aux dispensateurs de soins, notamment les plus vulnérables, comme les mères adolescentes.



Le Dr Kumbu et sa jeune patiente à l'hôpital presbytérien de Mbuji-Mayi, dans la région du Kasai, en RD du Congo. Une recrudescence de la violence a contraint de nombreuses personnes à quitter leur domicile.

© UNICEF/UN0162310/Tremeau

Objectif 2

Chaque enfant apprend

Tout au long de 2018, le Bureau régional de l'UNICEF a renforcé les partenariats, mené des activités de plaidoyer politique de haut niveau et fourni une assistance technique aux pays en matière de production de connaissances et de développement/renforcement des capacités, en mettant l'accent sur l'accélération des progrès vers l'atteinte des résultats clés pour les enfants en matière d'accès équitable et durable à l'éducation et d'une amélioration des résultats d'apprentissage. Les efforts déployés dans les domaines de l'éducation des filles, de l'éducation en situation d'urgence, de l'apprentissage préscolaire et du renforcement des systèmes ont complété ces deux priorités régionales.

Des enfants jouent avec leur éducatrice dans un centre de développement de la petite enfance à Kendie, au Mali. On estime que seulement 4% des enfants du pays ont accès à une forme d'apprentissage pré-scolaire.

© UNICEF/UN0268486/Dicko



Le Bureau régional a élaboré et diffusé dans ses 24 bureaux de pays des orientations sur la mise en œuvre de stratégies clés de changement visant à réduire le nombre d'enfants non scolarisés et à améliorer les résultats d'apprentissage en mettant l'accent sur l'investissement dans une gestion efficace des enseignants.

La production de données probantes s'est concentrée sur le soutien d'une vision holistique de l'éducation – au-delà de l'éducation formelle et dans tout le continuum du développement humanitaire – et sur l'offre d'opportunités d'apprentissage alternatives pour les enfants et adolescents non scolarisés.

Avec l'appui du Bureau régional, des études sur les enfants non scolarisés ont été réalisées dans cinq pays, et une analyse régionale de l'éducation coranique a été menée pour éclairer la réflexion stratégique sur les approches en matière de programmation – une stratégie clé pour accélérer l'accès à l'éducation dans la région.

La Côte d'Ivoire fait ainsi, par exemple, partie des pays qui ont fait progresser l'intégration de l'enseignement coranique dans le système éducatif formel par le biais de discussions politiques au niveau national. Bien que le nombre d'enfants scolarisés dans l'enseignement coranique ne soit pas connu avec précision, certaines estimations montrent que la proportion d'enfants non scolarisés en âge de fréquenter l'école primaire impliqués dans cette forme d'éducation peut atteindre jusqu'à un tiers dans certains pays, alors que ces mêmes enfants sont classés comme étant non scolarisés.

Face à l'augmentation du nombre d'enfants ayant besoin de services éducatifs dans des contextes d'urgence humanitaire – de 6,5 millions en 2016 à 9,5 millions en 2018 –, le Bureau régional a appuyé les interventions d'urgence au niveau national en produisant un guide de terrain sur les programmes radiophoniques éducatifs – une approche prometteuse pour atteindre les enfants non scolarisés en situation d'urgence – et en fournissant des conseils méthodologiques pour la réalisation d'études relatives aux environnements d'apprentissage protecteurs.

Des études de faisabilité sur l'apprentissage radiophonique ont été menées dans six pays, afin d'informer et d'éclairer les stratégies de production et de diffusion de cette modalité d'apprentissage, notamment en ce qui

FOCUS SUR LES RÉSULTATS CLÉS POUR LES ENFANTS



D'ici à 2021, la proportion d'enfants non scolarisés en âge de fréquenter l'école primaire et le premier cycle du secondaire sera ramenée de 34 % (41 millions) à 20 % (29 millions).

La croissance démographique rapide de l'Afrique de l'Ouest et du Centre exige l'élargissement significatif de l'accès à l'éducation à tous les enfants. Ce n'est qu'à cette condition que l'éducation pourra alors jouer son rôle vital : celui de soutenir le développement socio-économique, de renforcer la résilience et de garantir aux enfants qu'ils pourront jouer un rôle actif dans leur société.

De nouvelles données sur les enfants non scolarisés, qui pourraient fournir une indication des progrès accomplis, ne sont pas disponibles sur une base annuelle. Cela révèle à la fois des faiblesses dans la production de données mais cela explique aussi pourquoi ce domaine a été considéré comme une stratégie de changement prioritaire pour accélérer les progrès vers l'amélioration de l'accès à l'éducation.



D'ici à 2021, tous les élèves (76 millions) de l'enseignement préprimaire au premier cycle du secondaire, garçons et filles, bénéficieront d'interventions visant à améliorer les résultats d'apprentissage et les compétences.

Pour préparer les jeunes d'aujourd'hui à la vie au XXI^{ème} siècle, l'amélioration de l'accès à l'éducation doit s'accompagner d'une amélioration de la qualité de l'apprentissage. Pour ce faire, un accent supplémentaire doit être mis sur la qualité pour améliorer les résultats de l'apprentissage et la fréquentation scolaire, et pour aider les enfants à développer leurs capacités cognitives, créatives et affectives tout en leur permettant d'acquérir les compétences, connaissances, valeurs et attitudes dont ils ont besoin pour devenir des citoyens responsables, actifs et productifs.

Parmi les problèmes à résoudre en Afrique de l'Ouest et du Centre figurent l'accès à un enseignement préprimaire de qualité ; les liens entre la langue d'enseignement et l'enseignement dans la langue maternelle ; le soutien précoce aux élèves débutant l'enseignement primaire ; la promotion d'une culture de l'évaluation ; la qualité du milieu scolaire, la formation des enseignants et le soutien aux enfants dont les résultats sont encore mauvais à la fin de l'école primaire.

Afin d'atteindre cet objectif, l'UNICEF a fourni à 2,9 millions d'enfants de la région du matériel individuel d'éducation et d'apprentissage précoce, contre 2,1 millions en 2017, dépassant ainsi son objectif de 1,7 million.



Une jeune fille dans un centre d'apprentissage temporaire du camp de déplacement de Ngagam, à Diffa, au Niger. La violence dans le bassin du lac Tchad a provoqué des déplacements de population, privant les enfants d'éducation.

© UNICEF/UN055323/Tremeau



Monica dirige une activité à l'école primaire méthodiste de Moree au Ghana.

© UNICEF/UN0268558/Asselin

concerne le choix des langues, le temps de diffusion à l'antenne, la mobilisation et l'accès des filles. Des études visant à mesurer la perception de la sécurité dans les écoles en situation de conflit ont également été menées pour déterminer dans quelle mesure ces perceptions constituent un obstacle à la fréquentation scolaire. Diverses stratégies existent pour faire face à ces perceptions néfastes, comme le fait d'investir dans des mesures d'atténuation des risques en milieu scolaire.

L'UNICEF s'est également associé au secrétariat du G5 Sahel pour aider à réduire le nombre d'enfants non scolarisés en Mauritanie, au Niger, au Mali, au Burkina Faso et au Tchad, afin d'élargir la portée de l'apprentissage par la radio, dans un premier temps par le biais des programmes de l'UNICEF et, finalement, par la participation des gouvernements et partenaires.

Onze pays ont participé à une recherche menée à l'échelle du continent africain sur la compréhension des causes de l'absentéisme des enseignants – un des principaux facteurs dans la région qui affectent la qualité de la prestation des services et les résultats d'apprentissage. L'UNICEF a appuyé le lancement de l'initiative « Time to Teach » (Il est temps d'enseigner), qui vise à évaluer et à découvrir les causes de l'absentéisme des enseignants dans huit pays.

Le Bureau régional a également achevé une étude sur les défis et les possibilités que présente la technologie pour améliorer les résultats d'apprentissage. En outre, en 2019, cela sera suivi par l'élaboration d'une boîte à outils et de ressources pratiques qui permettront aux bureaux de pays de l'UNICEF de collaborer avec les gouvernements autour de l'utilisation des technologies de l'information et de la communication pour améliorer, durablement et qualitativement, l'acquisition de l'apprentissage des enfants à l'école.

Apprentissage préscolaire

Des évaluations de l'apprentissage préscolaire ont été menées en République Démocratique du Congo, au Congo et en Guinée, portant à neuf le nombre de pays ayant achevé ces évaluations sur les enfants qui entrent à l'école primaire afin de nourrir et d'éclairer le dialogue politique national sur le développement et les réformes de l'éducation préscolaire. En outre,

lors de l'élaboration du nouveau plan sectoriel de l'éducation, l'UNICEF a soutenu, en Guinée, les coûts de l'expansion de l'enseignement préscolaire dans les zones à revenus moyens et faibles. L'évaluation de l'apprentissage préscolaire et les outils d'établissement des coûts préscolaires, développés par le Bureau régional, sont devenus des biens publics, et l'évaluation de l'apprentissage préscolaire a été pleinement intégrée dans le portefeuille du Programme d'analyse des systèmes éducatifs de la Conférence des ministres de l'éducation, qui est à la pointe des évaluations de l'apprentissage dans les pays francophones en Afrique.

Éducation des filles

Le Bureau régional a continué d'accorder une attention toute particulière aux obstacles à l'éducation spécifiques aux filles. Avec l'appui de l'UNICEF, le Groupe de travail régional sur l'égalité des sexes et l'éducation inclusive a produit du matériel de plaidoyer sur l'éducation des filles et a délivré des messages clés lors de la conférence du Partenariat Mondial pour l'Éducation et de la Conférence panafricaine de haut niveau sur l'éducation.

La capacité de cinq bureaux de pays de l'UNICEF a été renforcée grâce à une formation sur la planification sectorielle de l'éducation sensible au genre, en collaboration avec UNGEI, l'Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles, et le Pôle de Dakar de l'Institut International de Planification de l'Éducation.

Le Bureau régional a poursuivi la production et le partage de connaissances sur les bonnes pratiques en matière d'éducation des filles en organisant un atelier régional sur les violences basées sur le genre en milieu scolaire et en menant des études, notamment une cartographie du mariage des enfants et des grossesses précoces dans 13 pays de la région et la production d'études de cas sur les bonnes pratiques en matière de lutte contre les violences de genre en milieu scolaire. En outre, une boîte à outils pédagogique sensible au genre pour l'Afrique subsaharienne a été révisée et publiée, en collaboration avec l'Institut international de l'UNESCO pour le renforcement des capacités en Afrique et le Forum des éducatrices africaines.

FOCUS PAYS

Lier humanitaire et développement pour que l'action humanitaire et le développement se renforcent mutuellement et renforcent la résilience.

Apprendre au Mali, malgré tous les obstacles

Les centres d'apprentissage communautaires offrent un espace d'apprentissage sécurisé en période d'insécurité



Koumbéré révise ses leçons le soir à l'aide d'une lampe frontale dans le village de Diambadougou, au Mali. Elle fréquente un centre d'apprentissage communautaire après la fermeture de son école. Des centaines d'écoles ont été fermées en raison de l'insécurité, la majorité dans la région de Mopti.

© UNICEF/UN0238530

« Je veux que la paix règne à nouveau au Mali », déclare solennellement Koumbéré Sankaré, 12 ans.

Koumbéré vit dans un petit village du centre du Mali, près de la ville de Mopti, qui est devenu un des principaux foyers du conflit. La détérioration de la situation sécuritaire au Mali a entraîné la fermeture de plus de 800 écoles au début de l'année scolaire 2018-2019, privant ainsi Koumbéré et des milliers d'autres enfants de leur droit à l'éducation.

L'UNICEF est intervenu pour aider ces enfants à poursuivre leurs études en soutenant des centres d'apprentissage communautaires gérés localement. Ces espaces sécurisés offrent aux enfants des zones de conflit du Mali la possibilité d'aller à l'école et de participer à des activités récréatives.

« Même si notre école est fermée, grâce au centre, nous rencontrons tous les matins notre animateur », dit Koumbéré en souriant, ajoutant avec nostalgie, « mais j'aimerais que mon école rouvre ses portes ».

Des centres d'apprentissage communautaires ont été créés pour permettre aux enfants de continuer à apprendre – même pendant les situations d'urgence – sur une grande variété de sujets, tels que la consolidation de la paix, l'histoire, la géographie, la santé et l'hygiène, ainsi que la lecture, l'écriture et les mathématiques, et d'avoir du temps pour jouer.

Le centre du village de Koumbéré, Diambadougou, est un espace semi-ouvert avec de simples tapis de sol où 50 enfants de tous âges, sans distinction d'ethnie ou de sexe, se réunissent chaque jour de la semaine. Un bénévole de confiance de la communauté offre quatre heures de cours par jour.

Les centres sont gérés par des comités de gestion villageois et équipés par l'UNICEF de cahiers, de jouets et de jeux. Une formation continue est dispensée à environ 7 500 enfants dans des zones telles que Mopti, Tombouctou, Gao et Ségou, où les écoles sont fermées depuis au moins un an.

Le père de Koumbéré, Allaye Sankare, qui n'a jamais terminé l'école lui-même, est soulagé que sa fille puisse continuer à apprendre malgré la situation sécuritaire.

« Depuis l'année dernière, nos enfants sont victimes de la fermeture des écoles, ce qui compromet sérieusement leur avenir et même le développement du village », dit-il. « Le centre nous est apparu comme une opportunité d'apprentissage alors que nous attendons la réouverture prochaine de nos écoles. Moi qui ai toujours regretté de ne pas avoir poursuivi mes études, je ferai tout pour que mes enfants ne subissent pas le même sort que moi. C'est pourquoi tous mes enfants sont à l'école, surtout Koumbéré, qui est très intelligente. »

L'animatrice du centre, Halala Tamboura, affirme que le centre est un espace d'espoir non seulement pour les enfants, mais également pour la communauté dans son ensemble.

« Ce centre est un lieu idéal pour les enfants qui apprennent à vivre ensemble et à s'entraider dans toutes nos activités. Les enfants d'ici ont un intérêt particulier pour la lecture, l'écriture, le calcul et surtout le dessin – c'est là qu'ils expriment leurs espoirs, mais aussi leurs craintes dans un contexte marqué par la crise sécuritaire. »

La demande et le succès des centres d'apprentissage communautaires servent de point d'entrée pour encourager la réouverture des écoles. Le chef du village de Diambadougou et ses conseillers se sont engagés à rouvrir leur école, et Halala Tamboura explique que la perspective de rouvrir l'école est « ce qui justifie tout mon engagement et ma détermination à maintenir le centre ».

Objectif 3

Chaque enfant est protégé contre la violence, les abus et l'exploitation

En 2018, le Bureau régional de l'UNICEF a aidé les pays de la région à renforcer les systèmes de protection de l'enfance afin de prévenir et de combattre la violence, l'exploitation et les pratiques néfastes, et de veiller à ce que tous les enfants puissent faire valoir et exercer leur droit à une identité juridique.



FOCUS SUR LES RÉSULTATS CLÉS POUR LES ENFANTS

D'ici à 2021, au moins 50 % de plus d'enfants touchés par la violence bénéficieront des services de protection pour prévenir et combattre la violence dans les situations humanitaires et non humanitaires (au moins 182 000 enfants).



Dans l'ensemble de la région, l'UNICEF appuie et soutient des interventions qui s'attaquent à la violence sexuelle, sexiste et physique, y compris la discipline violente dans les communautés et lors des situations d'urgences humanitaires. L'utilisation de systèmes nouveaux et améliorés de collecte et d'analyse des données et de mesure de l'efficacité des interventions est essentielle pour constituer la base de données probantes nécessaire pour mobiliser les gouvernements nationaux.

En 2018, près de 115 000 enfants ayant subi des violences ont bénéficié des services de santé, des services sociaux ou des services de justice et de maintien de l'ordre soutenus par l'UNICEF, dépassant ainsi l'objectif annuel fixé à 95 500 enfants. Avec des investissements substantiels en cours, trois pays ont mis en place un système de gestion de l'information qui soutient et suit la gestion des cas, le suivi des incidents et le suivi du programme, à égalité avec le nombre ciblé.

D'ici à 2021, le pourcentage de filles âgées de 20 à 24 ans mariées avant l'âge de 18 ans est ramené de 41 % à 37 % (trois millions de filles supplémentaires non mariées avant 18 ans).



La croissance rapide de la population infantile en Afrique de l'Ouest et du Centre rend de plus en plus urgente la nécessité pour les pays d'accélérer leurs efforts pour lutter contre le mariage des enfants. Mettre fin au mariage des enfants est essentiel pour donner à des millions d'adolescentes la possibilité de réaliser pleinement leur potentiel. Mettre fin au mariage des enfants permettra aussi d'améliorer la santé maternelle et infantile.

En Afrique de l'Ouest et du Centre, de plus en plus de voix s'élèvent en faveur de l'élimination du mariage des enfants. Cet élan est notamment confirmé par l'approbation par les États membres de l'Union africaine d'une position commune africaine pour mettre fin au mariage des enfants et par la campagne visant à mettre fin au mariage des enfants en Afrique. Plusieurs pays ont élaboré et commencé à mettre en œuvre des stratégies ou des plans d'action nationaux concernant le mariage des enfants.

Bien que la mesure de la prévalence de ce phénomène reste peu fréquente en raison de sa dépendance vis-à-vis des enquêtes auprès des ménages, on s'attend à ce que l'extension de la couverture des services destinés au mariage des enfants ait un effet sur la prévalence. En 2018, près de 185 000 adolescentes ont participé activement à au moins une intervention ciblée de lutte contre le mariage des enfants, contre 111 500 en 2017. Le nombre de pays mettant en œuvre un plan d'action national ou une stratégie nationale chiffrée pour mettre fin au mariage des enfants – ce qui constitue un outil essentiel pour catalyser les efforts intersectoriels au niveau national – est passé de un à deux pays (Burkina Faso, Togo), mais n'a pas atteint la cible fixée à trois pays.

D'ici à 2021, 30% de plus d'enfants de moins de un an sont enregistrés au registre officiel des naissances.



L'enregistrement des naissances est l'enregistrement officiel de la naissance d'un enfant par l'État – ce qui constitue un droit humain fondamental et un moyen essentiel de protéger le droit de l'enfant à un nom et à une identité. L'enregistrement des naissances fait partie d'un système d'état civil et de statistiques de l'état civil, qui permet de suivre les principales étapes de la vie d'une personne, de la naissance au mariage et au décès. Il sert à des fins statistiques et fournit une preuve de l'âge de la personne contre certaines formes d'abus et d'exploitation, telles que le mariage des enfants, la traite des enfants et/ou les enfants en conflit avec la loi.

Selon les données administratives nationales, le nombre d'enfants de moins d'un an dont la naissance a été enregistrée est passé de trois millions en 2017 à 3,9 millions en 2018. Les prochaines enquêtes nationales auprès des ménages de la région confirmeront si une proportion plus importante de la population cible est atteinte, comme on pourrait s'y attendre selon la tendance positive suggérée par les données administratives.

Le conflit dans les provinces du Tanganyika et du Sud-Kivu, RD Congo, a déplacé plus de 1,3 million de personnes, dont 800 000 enfants.

© UNICEF/UN0156457/Vockel

Violences

Au cours de l'année, le Bureau régional de l'UNICEF s'est efforcé de renforcer les systèmes informels et formels de protection de l'enfance afin de prévenir et de combattre la violence et l'exploitation, d'accroître la capacité des pays à se préparer et à fournir des services de protection de l'enfance en cas d'urgence, et d'améliorer leur capacité à mener des interventions multisectorielles visant à prévenir et combattre les pratiques néfastes.

Les investissements réalisés au cours des années précédentes pour renforcer les services et la main-d'œuvre de la protection sociale au niveau décentralisé ont porté leurs fruits en 2018 : 1 300 professionnels et para-professionnels ont reçu une formation dans 11 pays et près de 145 000 enfants victimes de violences ont bénéficié d'au moins un type de services. Toutefois, ce chiffre est bien en deçà du nombre total d'enfants touchés par la violence dans la région, comme le suggèrent les estimations de prévalence dans les enquêtes auprès des ménages.

Suite à une base de référence établie d'interventions de protection de l'enfance en Afrique de l'Ouest préparée par le Bureau régional et à la suite d'un dialogue politique soutenu, la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest a adopté un plan opérationnel pour l'application de son cadre stratégique relatif au système de protection de l'enfance – un outil de référence pour le Groupe de travail régional pour la protection des enfants, chargé de fournir une assistance technique aux États Membres.

Des interventions innovantes ont été lancées en Côte d'Ivoire, où les travailleurs sociaux bénéficient désormais de transferts d'argent liquide via leur téléphone portable et apportent un soutien direct aux enfants victimes, et au Sénégal, où les acteurs communautaires bénéficient du soutien de Rapid Pro, un système de SMS gratuit qui leur permet de référer un cas détecté de violences commises sur des enfants aux services compétents.

Un nouveau-né vient de recevoir son acte de naissance au centre de santé de Gonzagueville, à Abidjan, en Côte d'Ivoire. Plus de deux millions d'enfants n'ont pas de certificat de naissance dans le pays.

© UNICEF/UN0249150/Dejongh

Mettre fin au mariage des enfants

Le Bureau régional de l'UNICEF a aidé quatre pays – le Burkina Faso, le Ghana, le Niger et la Sierra Leone – à mettre en œuvre le Programme mondial conjoint d'accélération de la lutte contre le mariage des enfants avec le FNUAP, le Fonds des Nations Unies pour la population, y compris une analyse de l'impact des interventions mises en œuvre les années précédentes. Par conséquent, plus de 182 000 adolescentes ont été touchées par au moins une intervention ciblée visant à réduire le nombre de mariages d'enfants dans la région.

Dans le même temps, le Bureau régional de l'UNICEF a concentré son appui sur six pays qui ont choisi de mettre fin au mariage des enfants comme résultat clé, ce qui a conduit à l'élaboration de plans nationaux chiffrés pour lutter contre le mariage des enfants dans chacun de ces six pays. Grâce à ses activités de plaidoyer, le Bureau régional a fait de l'éducation des filles une stratégie clé de prévention du mariage des enfants dans la région parmi les institutions régionales, notamment la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest et l'Union africaine, comme l'a illustré le deuxième Sommet des filles africaines de l'Union africaine, qui s'est tenu au Ghana.

Dans le cadre du Programme conjoint FNUAP-UNICEF pour éliminer les mutilations génitales féminines, des progrès ont été accomplis vers l'élimination des mutilations génitales féminines grâce à un plaidoyer réussi et efficace auprès des gouvernements nationaux et des partenaires stratégiques. Au cours de l'année, le Bureau régional a continué d'aider la Communauté

économique des États de l'Afrique de l'Ouest à convoquer et réunir ses États membres autour d'un cadre opérationnel pour concrétiser le Cadre stratégique pour le renforcement des systèmes de protection de l'enfance, approuvé par les chefs des États Membres en 2017.

Accélérer l'enregistrement des naissances

Les stratégies poursuivies par le Bureau régional en 2018 pour améliorer la couverture de l'enregistrement des naissances comprenaient le renforcement de l'engagement politique, la transformation des services d'enregistrement de l'état civil et la mobilisation des communautés pour l'utilisation des services. L'enregistrement des naissances a été inscrit à l'ordre du jour politique au Tchad, en Côte d'Ivoire et au Sénégal dans le cadre de missions conjointes de haut niveau avec la Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique.

Le Bureau régional a continué de jouer un rôle de chef de file dans la constitution de données probantes et de partenariats relatifs à l'enregistrement des naissances dans les situations d'urgence en vue de l'enregistrement universel des naissances, et ce, à l'appui de l'initiative de l'Union africaine sur l'enregistrement des faits de l'état civil et les statistiques de l'état civil. Des systèmes efficaces de surveillance en temps réel ont été mis en place dans quatre pays, et serviront de modèle pour une possible mise à l'échelle.

L'UNICEF a continué de jouer un rôle rassembleur au sein du groupe restreint de partenaires chargés de



LES QUESTIONS DE GENRE



En tant que membre du comité d'assainissement de son école, Rachel veille à ce que les élèves aient accès à de l'eau potable, utilisent des toilettes hygiéniques et connaissent les principes du lavage des mains.

© UNICEF/UN0271291/Tremeau

L'UNICEF est déterminé et s'est engagé à intégrer une programmation tenant compte des sexospécificités dans tous ses domaines d'activité, en reconnaissant les défis particuliers auxquels sont confrontées les filles et les femmes. Cela inclut, notamment, la prévention du mariage des enfants et la violence basée sur le genre, mais aussi la fourniture des soins maternels, prénatals et postnatals de qualité sans oublier l'amélioration de la nutrition, de l'éducation et de la gestion de l'hygiène menstruelle.

Les dernières années ont été marquées par l'engagement renouvelé et la détermination des principaux acteurs mondiaux et régionaux à réduire les inégalités entre les sexes. En 2018, le Bureau régional de l'UNICEF a donné la priorité aux résultats en matière d'égalité des sexes dans toutes les stratégies visant à atteindre les résultats clés pour les enfants. Il a également élaboré un dossier d'investissement sur les adolescentes qui présente une vision des investissements intégrés visant à accroître les chances des filles dans la vie et

à faire face au dividende démographique avec les partenaires mondiaux, régionaux et nationaux.

D'importants jalons en matière de plaidoyer en faveur des adolescentes ont été franchis au cours de l'année. Citons, notamment, des auditions avec le Sénat français et la Commission parlementaire des droits de la femme pour influencer la prochaine présidence française du G7, ainsi qu'un soutien apporté à huit pays pour développer un contenu à fort impact pour accroître les activités de plaidoyer et les partenariats en faveur des adolescentes.

Le Bureau régional s'est également assuré un solide positionnement au sein de l'*Initiative Spotlight* pour prévenir les pratiques néfastes, mettre fin aux violences faites aux femmes et aux filles et promouvoir la santé et les droits sexuels et reproductifs. Un programme régional a été élaboré, ancré dans la vision de l'Union africaine, et une assistance technique a été fournie à quatre pays bénéficiaires dans la région : le Libéria, le Mali, le Niger et le Nigéria.

Un appui a été fourni aux bureaux de pays pour renforcer les capacités en matière d'égalité des sexes et pour donner la priorité aux résultats et aux stratégies sexospécifiques dans la programmation par pays. Quatre pays ont bénéficié d'un appui pour entreprendre un examen des questions d'égalité entre les sexes et trois pays ont été soutenus pour articuler les résultats en matière de genre dans la planification des nouveaux programmes de pays.

En outre, des travaux sont en cours sur la production de données probantes sur les inégalités entre les sexes et l'autonomisation des femmes et des filles dans le cadre de trois grandes initiatives : l'élaboration d'un rapport de données régionales analysant les principales dimensions interdépendantes essentielles au bien-être des adolescentes ; le lancement d'un partenariat avec un réseau régional de recherche pour analyser les dynamiques de genre dans les systèmes de santé communautaire dans trois pays et un projet de rapport de données probantes sur la santé menstruelle et l'hygiène dans la région.

l'enregistrement des faits de l'état civil et des statistiques de l'état civil, dirigé par la Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique, la Commission de l'Union africaine et la Banque Africaine de Développement, afin d'obtenir un appui technique et politique dans la région. De nouveaux partenaires ont été mobilisés, comme l'Organisation Internationale de la Francophonie, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés et le Centre d'excellence de la CRVS du gouvernement du Canada. Ce partenariat a appuyé un atelier organisé par l'UNICEF, qui a abouti à la création d'un cadre visant à renforcer les systèmes d'enregistrement de faits de l'état civil dans les États fragiles.

Le Bureau régional a fourni des orientations stratégiques pour des approches conjointes visant à accélérer

les déclarations de naissance par le biais de plates-formes de prestation de services de santé, telles que la vaccination, qui bénéficient d'une couverture et d'une portée plus complètes.

Grave violations des droits de l'enfant

Des représentants de gouvernements et d'organisations non gouvernementales de 17 pays ont été formés à la coordination des interventions de protection de l'enfance dans les situations d'urgence, ce qui a permis d'élaborer des plans d'intervention nationaux. L'accent a été mis sur le renforcement des mécanismes de programmation et de coordination fondés sur des données factuelles en fournissant des analyses régionales bimensuelles des violations graves des droits de l'enfant aux principales parties prenantes de la protection et en relançant le Groupe de coordination du Groupe de

travail régional sur la coordination des interventions de protection de l'enfance en situation d'urgence.

Le Bureau régional a continué d'assurer la liaison avec un large éventail d'acteurs, notamment l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, l'Organisation Internationale pour les Migrations, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés et les autorités nationales, afin de garantir une réponse et des soins appropriés aux enfants associés aux groupes armés, et notamment ceux associés à Boko Haram. La protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels reste une grave préoccupation dans la région, et six bureaux de pays ont bénéficié d'un appui pour l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action spécifiques et la fourniture de services aux victimes.

Une jeune fille reçoit des soins et un soutien dans un centre de réintégration pour enfants associés à des groupes armés à Kananga, dans la région du Kasai, en RD du Congo.

© UNICEF/UN0185821/Tremeau



FOCUS PAYS

Renforcer la gouvernance locale pour améliorer l'appropriation au niveau local et favoriser la responsabilisation à tous les niveaux

Deux sœurs espèrent que justice soit faite au Nigéria

Les réseaux de protection de l'enfance facilitent la prestation de services aux enfants victimes de maltraitance et renforcent la capacité du système judiciaire à administrer une justice adaptée aux enfants et à demander des comptes aux auteurs de ces violences.

Martha et Mary attendent toujours que justice soit faite deux ans après avoir été agressées sexuellement par un homme de leur communauté.

À l'époque des faits, les sœurs, âgées de 6 et 8 ans, ont été attirées chez leur agresseur, qui les a fait rentrer chez lui en leur offrant des bonbons et des biscuits. Elles l'ont dit à leur grand-mère, avec qui elles vivaient, et celle-ci les a emmenés à l'hôpital pour qu'elles soient examinées et prises en charge. Plus tard, la grand-mère a signalé l'affaire au Réseau de protection de l'enfance de l'État du Plateau, qui a mené une enquête indépendante pour confirmer l'histoire des deux sœurs. L'agresseur présumé a été arrêté peu après que le Réseau de protection de l'enfance eut signalé l'affaire à la police.

L'UNICEF a soutenu les autorités gouvernementales de l'État du Plateau dans le cadre des efforts visant à renforcer son système de protection de l'enfance. La création du Réseau de protection de l'enfance en tant que réseau interinstitutions de coordination et d'intervention chargé d'améliorer les soins et le soutien aux enfants victimes, de rendre le système judiciaire plus sensible à leurs besoins et de veiller à ce que les auteurs d'abus commis sur des enfants soient traduits en justice est un des éléments clés.

La famille des filles a bénéficié d'une représentation juridique gratuite après que le Réseau de protection de l'enfance eut porté l'affaire devant le ministère de la Condition féminine et du développement social qui, à son tour, a saisi la Commission nationale des droits de l'Homme, le ministère de la Justice et un établissement médical du pays.

Au final, les frais médicaux de Mary et de Martha et les comparutions devant le tribunal ont été prises en charge financièrement par le Réseau de protection de l'enfance, qui couvre également le coût du suivi psychologique continu pour les deux filles.

Les données probantes montrent que la violence sexuelle peut avoir de graves conséquences physiques, psychologiques et sociales à court et à long terme, non seulement pour les victimes, mais aussi pour leurs familles et leurs communautés au sens large. Les enfants victimes courent un risque accru de maladie, de grossesse non désirée, de détresse psychologique, de stigmatisation, de discrimination et de difficultés à l'école.

Malheureusement, l'expérience des deux sœurs est loin d'être une exception au Nigeria. De tels cas sont fréquents. Selon une enquête nationale menée en 2014 sur la violence à l'encontre des enfants, une fille sur quatre subit des violences sexuelles avant l'âge de 18 ans. Mais le nombre de filles touchées est



La violence sexuelle peut avoir de graves conséquences physiques, psychologiques et sociales à court et à long terme, non seulement pour les victimes, mais pour leurs familles et leurs communautés.

© UNICEF

vraisemblablement beaucoup plus élevé, car la plupart des enfants et des familles ne signalent pas les incidents en raison de la stigmatisation, de la peur et du manque de confiance envers les autorités. La tolérance sociale et le manque de sensibilisation contribuent également à la sous-déclaration des actes de violences. Parmi ceux qui ont signalé des cas de violence sexuelle, seuls 3,5 % ont bénéficié d'une quelconque forme de soutien.

Dans le cadre de ses efforts pour remédier à cette situation, l'UNICEF a aidé le Ministre de la justice à « publier au journal officiel » la Loi nationale sur les droits de l'enfant en 2017. La publication au journal officiel de la loi la place dans le domaine public et signifie qu'elle peut être officiellement utilisée et citée devant les tribunaux. La loi prévoit également un cadre pour la mise en place de tribunaux des affaires familiales où les affaires impliquant des enfants peuvent être jugées plus efficacement.

La grand-mère des sœurs est contrariée que l'affaire traîne en longueur, mais espère maintenant que la publication de la loi sur les droits de l'enfant permettra à ses petites-filles d'être enfin entendues par le tribunal des affaires familiales. Elle espère, aussi et surtout, que justice sera rendue.

Objectif 4

Chaque enfant vit dans un environnement sûr et propre

En 2018, l'UNICEF a contribué à élargir la couverture en eau et en assainissement dans toute la région, y compris dans les situations d'urgence, en mettant l'accent sur le résultat clé relatif à l'élimination de la défécation à l'air libre.



Pour mobiliser l'engagement politique en faveur de l'assainissement et mettre fin à la défécation à l'air libre, le Bureau régional de l'UNICEF s'est engagé tout au long de l'année dans des partenariats stratégiques et des activités de plaidoyer lors de moments clés, comme le mouvement AfricaSan, qui a réuni des ministres et des directeurs de l'assainissement mais aussi la Convention indienne sur l'assainissement.

Le Bureau régional a fourni une assistance technique et une assurance qualité à six pays pour l'élaboration de feuilles de route nationales destinées à mettre fin à la défécation à l'air libre et le développement de stratégies pour un accès universel à l'assainissement. Huit pays ont élaboré des plans d'action chiffrés pour permettre un suivi de l'équité et de l'accès universel et neuf pays ont mis en place des systèmes de collecte de données en ligne pour permettre la prise de décisions fondées sur des données probantes.

Avec l'appui du Bureau régional, douze pays effectuent, désormais, régulièrement des contrôles de durabilité sur les programmes relatifs à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène – ce qui constitue une étape cruciale dans l'approche de la durabilité. Ces contrôles fournissent une mesure de la durabilité des infrastructures d'approvisionnement en eau, assainissement et hygiène, et des changements de comportement dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène. Ils intègrent des mécanismes rétroaction pour corriger les orientations, si nécessaire.

La capacité d'intervention humanitaire a été renforcée dans huit pays grâce à l'amélioration des mécanismes de coordination sectorielle. L'appui de l'UNICEF à la lutte contre le choléra dans la région a culminé avec les Engagements d'Abuja qui ont été pris en faveur d'une collaboration transfrontalière dans le bassin du lac Tchad. Par le biais de la Plate-forme régionale pour le choléra, le Bureau régional a aidé les bureaux de pays et les acteurs au niveau national en diffusant des outils et des alertes, en dispensant des formations et en menant des activités de sensibilisation et plaidoyer, et a influencé l'intégration de la plate-forme régionale dans les efforts mondiaux d'élimination du choléra. Ces efforts ont contribué à réduire le nombre total de cas de choléra enregistrés dans la région de 65 537 en 2017 à 62 516 en 2018, bien que le taux de mortalité soit resté inchangé et s'élève toujours à 2,1 pour cent.

Pour faciliter la résilience des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans des contextes fragiles, l'UNICEF a aidé sept pays à élaborer des notes conceptuelles préliminaires pour un éventuel financement pour le climat. Misant sur son pouvoir de mobilisation, l'UNICEF a également facilité l'engagement naissant des pays auprès du Fonds vert pour le climat en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène.

Des enfants remplissent d'eau leurs récipients à l'intérieur du camp de Dalori à Maiduguri, au Nigéria. Une crise humanitaire alimentée par la violence a déplacé des centaines de milliers de personnes dans le nord-est du Nigéria.

© UNICEF/UN055942/Gilbertson

FOCUS SUR LES RÉSULTATS CLÉS POUR LES ENFANTS



D'ici à 2021, la proportion de la population de la région Afrique de l'Ouest et du Centre qui pratique la défécation à l'air libre passera de 25,4 % (122 millions) à 15,5 % (88 millions).

L'Afrique de l'Ouest et du Centre est la seule région qui compte un nombre croissant de personnes qui pratiquent la défécation à l'air libre – l'une des pratiques d'hygiène les plus insalubres où les gens utilisent les broussailles, les ruisseaux, les rivières locales ou des lieux ouverts extérieurs comme toilettes. Les progrès vers l'amélioration de l'accès à l'assainissement amélioré ont été très limités dans la région.

Investir dans les latrines et mettre fin à la défécation à l'air libre dépasse la seule question sanitaire. En effet, il s'agit également d'assurer dignité et sécurité aux populations. L'UNICEF collabore avec les gouvernements et d'autres partenaires dans le cadre d'initiatives communautaires visant à mettre un terme à la défécation à l'air libre. Pour y parvenir, il faut changer les comportements sociaux et mettre en place des systèmes d'assainissement de base et bien gérés dans les communautés pauvres.

Pour atteindre ce résultat, l'UNICEF a appuyé l'Approche communautaire de l'assainissement total, qui a permis à 5,8 millions de personnes supplémentaires de vivre dans des communautés certifiées sans défécation à l'air libre, dépassant les performances de 2017 (4,6 millions de personnes) et l'objectif annuel de 4,3 millions.

De plus, près de 2 000 écoles ont été reconnues comme établissements disposant d'installations sanitaires séparées pour les filles et les garçons et répondant à des normes de qualité. Ce résultat dépasse une fois de plus les données de 2017 (1 650) et l'objectif de 2018 (1 550). Cela va permettre de s'attaquer à un goulot d'étranglement sexospécifique qui décourage les filles et les femmes d'utiliser les installations sanitaires et les incite à chercher refuge à l'extérieur, ce qui a des conséquences négatives sur leur fréquentation scolaire et leur niveau d'instruction, ainsi que sur la santé publique.

FOCUS PAYS

Forger de nouveaux partenariats stratégiques innovants entre le secteur public et le secteur privé autour d'objectifs communs pour développer des solutions durables et locales

Transformer les déchets en opportunités en Côte d'Ivoire

Un nouveau modèle transforme les déchets plastiques en salles de classe



L'UNICEF en Côte d'Ivoire s'est associé à Conceptos Plasticos, une société colombienne produisant des matériaux de construction en plastique recyclable.

© UNICEF/UN0266611/Dejongh

« Il y a tellement de déchets partout – honnêtement, nous ne savons pas quoi faire. Et nos enfants tombent malades à cause de tous ces déchets », a expliqué Adja. Elle a 30 ans, trois enfants et aucun emploi. Tous les jours, elle et ses enfants marchent trois kilomètres pour se rendre jusqu'à une décharge pour ramasser les déchets plastiques. « Nous avons du mal à joindre les deux bouts pour que nos enfants n'aient pas à faire le même travail que nous », a-t-elle expliqué.

La problématique :

- 1 De grandes quantités de déchets souvent plastiques polluent l'environnement
- 2 Surpopulation importante dans les salles de classe d'Abidjan
- 3 La pauvreté, qui oblige les mères et les enfants à travailler dans des décharges pour ramasser les déchets
- 4 Maladies et décès d'enfants dus à une mauvaise gestion des déchets

L'éducation pourrait aider ces enfants à briser le cycle de la pauvreté, mais les ramasseurs de déchets gagnent rarement assez d'argent pour pouvoir envoyer leurs enfants à l'école. Plus de 800 000 des enfants non scolarisés en Côte d'Ivoire sont issus de ménages pauvres.

De plus, il n'y a tout simplement pas assez d'écoles, ce qui fait que les salles de classe pour les enfants à faible revenu sont surpeuplées – souvent le double ou le triple de leur capacité. « Nous travaillons dans des conditions très [pénibles] », dit un enseignant local. « Nous avons réellement besoin de plus de salles de classe. »

Une solution innovante

La conjonction de tous ces défis a conduit l'UNICEF à développer une solution innovante à Abidjan, la capitale de la Côte d'Ivoire. Celle-ci consiste à transformer tous les déchets plastiques en matériaux de construction pour les salles de classe.

En 2017, l'UNICEF s'est tourné vers Conceptos Plasticos, une entreprise sociale colombienne, qui a mis au point une technique de fabrication de briques en plastique non-PVC, moins chères, plus légères et plus durables que les briques traditionnelles.

Un an plus tard, en 2018, la première salle de classe en plastique recyclé d'Afrique a été construite dans le quartier de Gonzagueville, à Abidjan, en seulement cinq jours. Cette durée de construction très courte contraste de manière saisissante avec le temps (neuf mois) et la formation approfondie nécessaires pour construire une salle de classe traditionnelle. Les briques en plastique de style Lego ont été assemblées à l'aide d'un marteau – aucune formation requise – et coûtent 40 pour cent de moins qu'une salle de classe traditionnelle. Aujourd'hui, neuf salles de classe ont été construites.

Les briques ont été achetées à Conceptos Plasticos, mais pour atteindre les objectifs fixés qui sont plus larges, il est prévu de commencer la production de briques en Côte d'Ivoire. D'ici à 2020, l'objectif de l'UNICEF est de recycler 4 800 tonnes de déchets plastiques par an, de construire 30 salles de classe pouvant accueillir 1 500 enfants, d'autonomiser 1 000 mères vivant dans la pauvreté en formalisant le marché du recyclage et d'étendre cette expérience à trois autres pays.

Créer de nouveaux marchés pour le plastique recyclé

Le monde n'a jamais produit autant de plastique. Pour des questions de santé publique, il devient donc désormais urgent et capital de trouver des moyens novateurs de l'utiliser. Leur rapport coût-efficacité, leur durabilité et leur facilité de montage/ assemblage dotent les briques fabriquées à partir de déchets en plastique d'un fort potentiel. Elles pourraient avoir le potentiel de catalyser un marché mondial pour le plastique recyclé.

Des millions de ramasseurs de déchets travaillant de manière informelle dans les décharges et dans les rues des villes du monde entier pourraient devenir des partenaires clés de la gestion des déchets. Ils pourraient sortir de la pauvreté tout en aidant à nettoyer la planète et en fournissant des éléments constitutifs pour l'avenir des enfants.



Une école construite avec des briques de déchets plastiques dans le quartier de Gonzagueville, Abidjan, Côte d'Ivoire. L'UNICEF s'est associé à Conceptos Plasticos, une société colombienne qui produit des matériaux de construction avec des plastiques recyclables.

© UNICEF/UN0266616/Dejongh

Objectif 5

Chaque enfant bénéficie des mêmes chances que les autres

Tout au long de 2018, le Bureau régional de l'UNICEF a investi dans des programmes transversaux afin de mieux équiper les pays de la région pour qu'ils puissent accélérer les progrès en vue de la réalisation des résultats clés pour les enfants. Parmi les réalisations notables, nous pouvons citer le déploiement de dossiers d'investissement pour les adolescentes dans huit pays, l'appui technique fourni aux bureaux de pays pour l'analyse des finances publiques ainsi que l'appui à la planification, à la mise en œuvre et au suivi des programmes destinés aux adolescents.



Dans le domaine des finances publiques en faveur de l'enfance, le Bureau régional a fourni un appui à la préparation de notes budgétaires au Mali, au Cameroun et au Bénin, ainsi qu'à l'examen des dépenses publiques dans les secteurs sociaux au Ghana, au Nigéria et en Côte d'Ivoire, notamment dans les secteurs de la santé, de l'éducation et de la protection sociale. En outre, en Sierra Leone, le calcul du coût du programme de protection sociale a également aidé le Gouvernement à s'engager fermement en faveur de la protection sociale en augmentant les allocations budgétaires allouées au programme de protection sociale en 2019.

Le Bureau régional a fourni un appui technique à la conception et à la mise en œuvre de filets nationaux de protection sociale et de programmes de transferts monétaires dans 14 pays. De nouveaux programmes de transferts monétaires ont été lancés au Togo, en Côte d'Ivoire et au Burkina Faso, où les bureaux de pays de l'UNICEF ont joué un rôle clef dans le processus de ciblage et de sélection des bénéficiaires.

En ce qui concerne les programmes destinés aux adolescents, la diffusion des nouvelles orientations de l'UNICEF en matière de programmation pour les adolescents et le lancement de l'alliance *Generation Unlimited*, à laquelle l'UNICEF contribue, ont été des étapes clés qui ont influencé le travail de l'UNICEF en Afrique de l'Ouest et du Centre.

Avec l'appui du Bureau régional, quatre bureaux de pays – les bureaux de pays de la Côte d'Ivoire, du Bénin, du Nigéria et du Cameroun – ont mis en place un mécanisme de coordination fonctionnelle pour appuyer la programmation intersectorielle en faveur des adolescents et l'adoption de politiques nationales transformatrices visant à faire évoluer favorablement les inégalités de genre des adolescents.

Des enfants jouent à Kisenga, Province du Haut-Katanga, République Démocratique du Congo.

©UNICEF/UN0149862/Schermbrucker

Des étudiants jouent devant leur école à Odienné, Côte d'Ivoire.

© UNICEF/UN061344/Dejongh

L'AGENDA COMMUN POUR LES ENFANTS



En Afrique de l'Ouest et du Centre, l'UNICEF reconnaît le pouvoir de l'action concertée et l'importance des partenariats dans la création conjointe et la mise en œuvre de solutions durables dans la région.

Guidés par les huit résultats clés pour les enfants – ou domaines d'intervention -, qui constituent un programme commun aux 24 pays de la région, nous réunissons et mobilisons nos partenaires et alliés pour accélérer des changements concrets et mesurables dans la réalisation des droits des enfants.

En 2018, le Bureau régional de l'UNICEF s'est engagé dans le développement de nouvelles stratégies de partenariat avec deux organisations clés : La Fondation Bill et Melinda Gates et le ministère fédéral allemand de la Coopération économique et du Développement. La coopération avec la Fondation Bill et Melinda Gates vise à renforcer le soutien au renforcement des systèmes de santé par le biais des soins de santé primaires, en adoptant des approches multisectorielles.

En collaboration avec l'Organisation Mondiale de la Santé et GAVI – l'Alliance du Vaccin, le Bureau régional a organisé un petit déjeuner ministériel de haut niveau sur l'accélération de la vaccination systématique pendant la 68ème session du Comité régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique afin de promouvoir la vaccination en tant que bien public dans la région.

Le Bureau régional a également joué un rôle de premier plan dans la promotion de la campagne de l'Union africaine visant à mettre fin au mariage des enfants, notamment en organisant le deuxième Sommet des filles africaines au Ghana et la Conférence de l'Union africaine sur l'état civil et les statistiques de l'état civil à Dakar.

L'UNICEF a également continué de collaborer avec l'Association pour le Développement de l'Éducation en Afrique sur les cadres de mise en œuvre de la Stratégie Continentale de l'éducation pour l'Afrique 2016-2025 de l'Union africaine et avec le Conseil des ministres africains chargés de l'eau sur un cadre harmonisé pour suivre les progrès accomplis vers la Vision Africaine de l'eau 2025 et les déclarations Dakar / Ngor 2030.

Le partenariat de l'UNICEF avec la Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest s'est poursuivi, notamment par l'élaboration de documents clefs sur la politique de l'enfance, tels qu'un cadre politique régional pour l'enfance et un cadre politique de protection sociale, qui devraient être adoptés lors de la Conférence des chefs d'État en 2019.

S'appuyant sur leur collaboration passée, l'UNICEF et la Communauté Économique des États de l'Afrique centrale ont conjointement élaboré un programme stratégique pour l'avenir, qui comprendra la publication d'un rapport annuel sur la *Situation de l'enfant centrafricain*, ainsi qu'un plaidoyer pour un meilleur accès humanitaire et pour l'accélération du processus de vaccination et d'enregistrement des naissances.

Mettant à profit le pouvoir des entreprises et des marchés pour les enfants, le Bureau régional a également réuni des acteurs des secteurs privé et public pour renforcer les compétences et les capacités régionales en matière de fabrication d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi et de latrines domestiques. Ces industries locales répondront à la demande et aux besoins de la région en fournissant les bons produits, au bon prix, au plus près de la communauté.

Des étudiants courent vers la cour
de récréation à l'École Clémentine
de Ashaiman, Ghana.

© UNICEF/UN0275125/Quarmyne

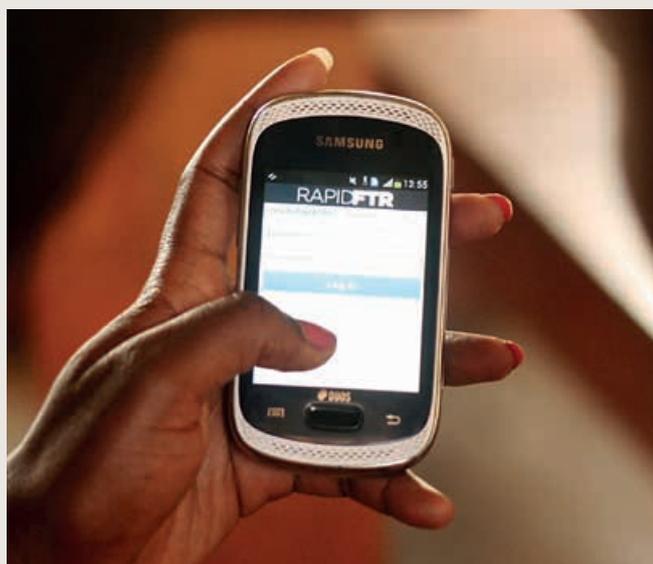


FOCUS PAYS

Mettre à l'échelle les approches, technologies et outils novateurs pour atteindre les résultats escomptés

Améliorer la surveillance des maladies au Libéria grâce à « mHero »

Une plate-forme de communication innovante permet l'échange bidirectionnel et en temps réel d'informations sur la santé



Contrairement à la plupart des autres systèmes de santé mobiles, « mHero » n'est pas une application à usage unique, mais plutôt une source d'informations adaptable aux systèmes et aux besoins d'un ministère.

© UNICEF

Au Libéria, les agents de santé de première ligne fournissent des services de santé dans des environnements extrêmement difficiles, souvent dépourvus de formation et d'accès aux informations les plus récentes. Bien qu'ils fournissent des informations cruciales aux autorités sanitaires centrales, ils reçoivent rarement des informations en retour. Lorsqu'ils s'attaquent à des épidémies mortelles, ces agents de santé ont besoin d'informations précises, opportunes et pratiques, ainsi que d'une supervision constructive et d'un soutien psychosocial.

En 2014, le ministère de la Santé du Libéria a introduit « mHero » lors de l'épidémie massive du virus Ebola dans le pays. « mHero », dont l'acronyme signifie « intervention électronique et sensibilisation des agents de santé mobile », est une plate-forme qui facilite la communication en temps quasi réel entre les autorités sanitaires locales et centrales. Son introduction a été une réponse directe aux retards dans la communication des données essentielles sur la santé au ministre de la Santé, qui sont devenus flagrants au cours de l'épidémie d'Ebola.

La plate-forme est utilisée pour renforcer la surveillance des maladies dans deux comtés et il est prévu de l'étendre à l'ensemble du pays avec le soutien de l'UNICEF et d'autres partenaires.

La communication via « mHero » repose sur des téléphones mobiles de base que la plupart des agents de santé possèdent déjà. L'UNICEF paye actuellement les opérateurs de réseaux mobiles au Libéria pour les messages SMS des agents de santé grâce à une subvention de l'Agence des États-Unis pour le développement international.

L'un des principaux avantages de « mHero » tient dans le fait qu'il permet une communication bidirectionnelle immédiate. Au lieu d'une communication traditionnelle sur papier, « mHero » offre aux agents de santé de première ligne un moyen de transmettre rapidement des alertes à leurs responsables et au ministère de la Santé, ce qui permet de prendre des décisions et de communiquer plus rapidement. Dans le même temps, le ministère peut communiquer rapidement avec les agents de santé au sujet des priorités émergentes, des mises à jour récentes et importantes, etc. « mHero » comprend également un service d'assistance par SMS qui permet aux agents de santé de première ligne d'interroger et de recevoir des réponses aux questions liées au travail.

Ces améliorations se traduisent par des interventions rapides qui permettent de sauver des vies. Les rapports SMS sur les cas suspects de maladies à déclaration obligatoire permettent au ministère de la Santé et à l'Institut national de santé publique du Libéria de mobiliser rapidement les ressources nécessaires pour appuyer une intervention rapide sur le terrain et éviter la propagation de la maladie.

Contrairement à la plupart des autres systèmes de santé mobiles, « mHero » n'est pas une application à usage unique, mais plutôt une source d'informations adaptable aux systèmes et aux besoins d'un ministère. Lorsque le système est en place, il peut être utilisé rapidement et facilement pour communiquer entre le terrain et les bureaux centraux.

Une évaluation de l'efficacité de « mHero » par l'Organisation Mondiale de la Santé a révélé qu'il s'agissait d'une plate-forme efficace pour faciliter la surveillance des maladies. Les agents de santé ont noté que le nouveau système leur a permis de réduire la charge de temps liée aux déclarations et aux rapports et d'accélérer leurs activités (par exemple, via la livraison d'échantillons par moto aux laboratoires de tout le comté).

La reconnaissance par la direction du ministère de la Santé de l'importance de « mHero » se reflète dans le plan du ministère visant à déployer progressivement le modèle de surveillance des maladies dans les 13 autres comtés du Libéria, améliorant ainsi la capacité du pays à prévenir, détecter et répondre aux futures épidémies.

LES PAYS EN CRISE

Tout au long de 2018, l'Afrique de l'Ouest et du Centre a continué d'être confrontée à des crises, des conflits et des déplacements multiples et complexes, exacerbés par les changements climatiques, l'insécurité croissante et les transitions politiques et socioéconomiques.

En République Démographique du Congo, deux foyers d'Ebola non liés ont été déclarés dans le nord et l'est du pays. Dans le même temps, le conflit a entraîné une escalade de la violence et des déplacements qui ont touché plus de 500 000 personnes dans la province de l'Ituri et le retour de 300 000 personnes d'Angola, principalement dans la région du Kasai. Dans les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et du Tanganyika, ainsi que dans la région du Kasai, la violence a contraint plus de 2,1 millions de personnes à quitter leur foyer.

Dans la région qui est à cheval sur le Burkina Faso, le Niger et le Mali, la situation humanitaire s'est fortement détériorée. En effet, des groupes armés ont ciblé des écoles et des centres de santé, ce qui a provoqué la fermeture de nombreuses écoles et la réduction drastique de leurs activités. Rien qu'au Burkina Faso, plus de 150 000 enfants n'étaient pas scolarisés et plus de 1 000 écoles ont été fermées.

La situation humanitaire en République centrafricaine demeure critique. Plusieurs attaques contre la population civile ont fait de nouvelles victimes et provoqué des déplacements. Près du quart de la population restait déplacée à l'intérieur ou à l'extérieur du pays.

Dans le bassin du lac Tchad, la situation humanitaire est restée difficile, bien que la sécurité se soit légèrement améliorée. Cela a permis aux acteurs humanitaires d'aller au-delà des mécanismes d'intervention rapide et de se concentrer sur des efforts plus importants de résilience et de renforcement des systèmes et sur la poursuite des efforts d'éradication de la poliomyélite. Les déplacements de population ont augmenté en 2018, avec 1,8 million de personnes déplacées en raison du conflit.

En 2018, la situation dans le nord-ouest et le sud-ouest du Cameroun a continué à se dégrader. Les civils ont continué d'être les

plus durement touchés par le conflit, avec environ 350 000 personnes déplacées à l'intérieur du pays et 86 000 personnes qui ont fui vers les régions voisines.

Le Nigéria a été confronté à une importante épidémie de choléra qui s'est propagée au Niger et au Cameroun voisins, avec 29 000 cas enregistrés au Nigéria seulement. Au Niger, la disponibilité de traitements gratuits a été l'un des facteurs qui a permis d'atténuer la propagation de la maladie, ce qui a aussi démontré l'importance d'approches régionales cohérentes en matière de santé publique pour gérer les urgences sanitaires transfrontalières.

Préparation et intervention en 2018

Le Bureau régional de l'UNICEF a concentré ses efforts sur le renforcement de la préparation grâce au lancement de la Plate-forme de préparation aux situations d'urgence dans 24 pays, ainsi que sur la coordination et le soutien des interventions humanitaires dans dix pays confrontés à des crises humanitaires.

Un plaidoyer conjoint avec le Programme Alimentaire Mondial, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et le Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies a permis de tirer la sonnette d'alarme sur les tendances croissantes de la malnutrition au Sahel, ce qui a conduit à la publication du document de synthèse *Sahel : Action rapide et renforcement de la réponse humanitaire*. Le Bureau régional a aidé les bureaux de pays dans leur procédure d'analyse des points chauds de malnutrition aiguë sévère et a lancé un Appel au sujet de la malnutrition subsaharienne à destination de huit pays de la région.

En réponse aux deux épidémies d'Ebola en République Démocratique du Congo et à une épidémie régionale de choléra au

Nigéria, l'UNICEF a appuyé la coordination transfrontalière et le partage d'informations afin de mettre fin à la propagation des épidémies dans les pays voisins. Le Bureau régional a également initié une coordination rapide entre les bureaux de pays au Mali, au Niger et au Burkina Faso pour faire face au conflit armé dans les zones frontalières, où les services d'éducation et de santé sont de plus en plus ciblés.

Les systèmes de suivi et de compte-rendu humanitaires dans 10 bureaux de pays qui faisaient partie de l'Appel humanitaire mondial de l'UNICEF en faveur des enfants ont été renforcés grâce à un appui sur site. Le bureau de pays de l'UNICEF au Niger a mis en place un système de suivi basé sur les SMS et qui utilise RapidPro, alors que le bureau de pays au Cameroun a mis en place un système de suivi par une tierce partie de la situation d'urgence du nord-ouest et du sud-ouest du pays pour surveiller les résultats.

Le Bureau régional a aidé les bureaux de pays au Tchad, au Niger, au Mali et en République Démocratique du Congo à mettre en œuvre une programmation basée sur le traitement en espèces en utilisant la Norme minimale de préparation de l'EPP (Emergency Preparedness Platform - Plate-forme de préparation aux situations d'urgence) sur la programmation en espèces et en menant des études de faisabilité.

Le renforcement des liens entre l'aide humanitaire et le développement a été l'un des principaux axes de l'appui de l'UNICEF. Ce qui a, notamment, été fait en reliant les interventions du Mécanisme de réponse rapide à d'autres interventions multisectorielles, en établissant un lien entre l'aide financière d'urgence et la protection sociale et en soutenant le plaidoyer en faveur de l'intégration de la nutrition d'urgence et en établissant un lien avec les mesures préventives.



La Directrice générale de l'UNICEF, Henrietta H. Fore, s'entretient avec le personnel de la crèche du centre de traitement Ebola de Beni, en RD Congo.

© UNICEF/UN0289987/Tremeau

Le professeur Kabukapua accompagne ses étudiants qui chantent en se rendant dans leur classe sous une tente temporaire dans le village de Mulombela, dans la région du Kasai, en RD du Congo. Une recrudescence de la violence a contraint de nombreuses personnes à quitter leur domicile.

© UNICEF/UN0162335/Tremeau



Merci !

Nous remercions nos partenaires pour le soutien financier apporté à l'UNICEF en Afrique de l'Ouest et du Centre en 2018.

Gouvernements

Allemagne
Andalousie
Andorre
Australie
Autriche
Belgique
Brésil
Canada
Congo
Croatie
Danemark
Emirats Arabes Unis
Espagne
Estonie
États-Unis d'Amérique
Finlande
France
Gabon
Grèce
Hongrie
Irlande
Islande
Italie
Japon
Koweït
Luxembourg
Mexique
Norvège
Pays-Bas
Pologne
Portugal
Qatar
République de Corée
République Tchèque
Royaume-Uni
Suède
Suisse

Organisations Intergouvernementales

Alliance Côte d'Ivoire
Banque Africaine de Développement
Banque Islamique de Développement
Commission Européenne
Commission Européenne – Aide Humanitaire
Gavi, L'Alliance du Vaccin
Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme
Nutrition International
Partenariat mondial pour l'éducation
Unitaid

Comités Nationaux pour l'UNICEF

Fonds consolidés des Natcoms
Comité allemand pour l'UNICEF
Comité australien pour l'UNICEF
Comité autrichien pour l'UNICEF
Comité belge pour l'UNICEF
Comité canadien de l'UNICEF
Comité coréen pour l'UNICEF
Comité danois pour l'UNICEF
Comité du Royaume-Uni pour l'UNICEF
Comité espagnol pour l'UNICEF
Comité finlandais pour l'UNICEF
Comité français pour l'UNICEF
Comité hollandais pour l'UNICEF
Comité japonais pour l'UNICEF

Comité luxembourgeois pour l'UNICEF
Comité national andorran pour l'UNICEF
Comité national de Saint-Marin
Comité national italien pour l'UNICEF
Comité national polonais pour l'UNICEF
Comité norvégien pour l'UNICEF
Comité slovaque pour l'UNICEF
Comité suédois pour l'UNICEF
Comité suisse pour l'UNICEF
Commission nationale d'Islande pour l'UNICEF
Fonds des États-Unis pour l'UNICEF
Slovenska Fundacija Za Unicef

Fondations, Organismes de bienfaisance et Organisations non-gouvernementales

Clinton Health Access Initiative
Conseil Britannique
Dubai Cares
Fondation Alwaleed
Fondation Bill & Melinda Gates
Fondation Dangote
Fondation des Nations Unies Inc.
Fondation Education Above All
Fondation MTN
Fondation Slim
Fonds End Violence
FOSAP
Fondation UPS
Madonna International Charity
Rotary International

Arrangements Interorganisations

Fonds des Nations Unies pour le développement
Fonds des Nations Unies pour le développement agricole
Fonds des Nations Unies pour la population
Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
Organisation mondiale de la santé
Programme des Nations Unies pour le développement
Programme commun des Nations Unies sur le sida

Secteur privé

Archlights
Bg Equatorial Guinea Ltd
Fift Chukker Polo Club
Glaxo Smith Kline
Guinea Alumina Corporation
Hbd Tourisminvestments
Manchester United
Mitsubishi Corporation
Starwood
Unilever



Près de Mao, au Tchad.

© UNICEF/UN058916/Tremeau

Où on travaille en Afrique de l'Ouest et du Centre



Le Bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre est une plate-forme en matière d'information, d'expertise technique et de coordination pour appuyer les bureaux de pays des 24 pays de la région.

Nos conseillers et spécialistes contribuent à faire progresser les programmes et les politiques en matière de santé et de nutrition, de protection de l'enfance, de VIH/SIDA, d'éducation, d'eau et d'assainissement, de développement de la petite enfance, de politique sociale, ainsi que de réponse et de préparation aux situations d'urgences.

Le Bureau régional prône l'investissement en faveur des enfants et plaide en faveur des politiques centrées sur l'enfant en Afrique de l'Ouest et du Centre. Guidés par la Convention internationale relative aux droits de l'enfant, nous travaillons avec des organisations internationales, régionales et nationales de la région pour accélérer les progrès vers la réalisation des Objectifs de développement durable des Nations Unies et de l'Agenda 2063 de l'Union africaine.

Publié par
Fonds des Nations Unies pour l'enfance
Bureau régional de l'Afrique de l'Ouest et du Centre
Dakar, Sénégal
Avril 2019

<https://www.unicef.org/wca/fr>