

PRINCIPAUX ENGAGEMENTS **POUR LES ENFANTS** DANS L'ACTION HUMANITAIRE

VERSION DE POCHE



unicef 
pour chaque enfant

Cette version de poche imprimable a été élaborée pour le personnel de l'UNICEF et de ses partenaires sur le terrain. Cette version de poche des Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire compile l'ensemble des engagements institutionnels et d'encadrement ( Chapitre 1), les engagements au titre des programmes ( Chapitre 2), les engagements opérationnels ( Chapitre 3) et des critères de référence connexes. Les éléments essentiels à prendre en compte peuvent être consultés dans la version intégrale des Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire.

Vous pouvez consulter la version intégrale des Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire, y compris le glossaire et les références à l'adresse suivante:

<https://www.corecommitments.unicef.org/>.

Pour les outils de suivi et de rapport correspondants, veuillez consulter le [guide des indicateurs relatifs aux engagements au titre des programmes](#) et le [cadre de suivi des engagements opérationnels](#) disponibles sur le site Web interne consacré aux Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire.

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

Section de la politique humanitaire
Bureau des programmes d'urgence, UNICEF

Publié par l'UNICEF
Division de la communication
3 United Nations Plaza
New York, NY 10017, É.-U.

Contact : pubdoc@unicef.org
Site web : www.unicef.org

© Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)
Octobre 2020

PRINCIPAUX ENGAGEMENTS POUR LES ENFANTS DANS L'ACTION HUMANITAIRE

VERSION DE POCHE

TABLE DES MATIÈRES

1	POLITIQUES, PRINCIPES ET REDEVABILITÉ		2	ENGAGEMENTS AU TITRE DES PROGRAMMES	
1.1	Champ d'application des Principaux engagements	04	2.1	Engagements généraux	25
1.1.1	Définition	04	2.1.1	Préparation	25
1.1.2	Rôle des États	06	2.1.2	Coordination	26
1.1.3	Partenariats	07	2.1.3	Approvisionnement et logistique	26
1.1.4	Application	07	2.1.4	Accès humanitaire	26
1.1.5	Mise en œuvre	07	2.1.5	Protection contre l'exploitation et les atteintes et les atteintes sexuelles	27
1.1.6	Suivi des résultats	08	2.1.6	Redevabilité envers les populations touchées	27
1.2	Cadre juridique international	09	2.2	Approches programmatiques	28
1.3	Normes et principes internationaux	10	2.2.1	Qualité des programmes	28
1.3.1	Principes humanitaires	10	2.2.2	Programmation multisectorielle et intégrée	28
1.3.2	Plaidoyer humanitaire	14	2.2.3	Équité	28
1.3.3	Normes humanitaires internationales	15	2.2.4	Établissement de liens entre l'action humanitaire et le développement	29
1.3.4	Principes directeurs	15	2.2.5	Durabilité environnementale et changements climatiques	29
1.3.5	Centralité de la protection	16	2.2.6	Localisation	29
1.3.6	Redevabilité envers les populations touchées	16	2.2.7	Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social	30
1.3.7	Sauvegarde de l'enfance	16	2.2.8	Transferts en espèces à des fins humanitaires	30
1.3.8	Protection contre les actes d'exploitation et d'abus sexuels	17	2.3	Engagements sectoriels	30
1.3.9	Production de données probantes et protection des données dans le respect de l'éthique	18	2.3.1	Estimation des besoins, planification, suivi et évaluation	31
1.4	Responsabilités institutionnelles	18	2.3.2	Santé	33
1.4.1	Engagement à respecter les Principaux engagements	18	2.3.3	VIH/sida	35
1.4.2	Procédures d'urgence	18	2.3.4	Nutrition	36
1.4.3	Rôles et responsabilités	19	2.3.5	Protection de l'enfance	39
			2.3.6	Éducation	42
			2.3.7	Eau, assainissement et hygiène (EAH)	44
			2.3.8	Protection sociale	46

3 ENGAGEMENTS OPÉRATIONNELS

2.4 Engagements programmatiques intersectoriels	47	3.1 Administration et finances	55
2.4.1 Égalité des genres et autonomisation des filles et des femmes	47	3.2 Ressources humaines	56
2.4.2 Handicaps	48	3.3 Technologies de l'information et de la communication (TIC)	57
2.4.3 Développement de la petite enfance	49	3.4 Communication et plaidoyer	58
2.4.4 Développement et participation des adolescents	50	3.5 Partenariats avec les gouvernements et les organisations de la société civile pour la mise en œuvre des programmes	59
2.5 Engagements propres au contexte	51	3.6 Mobilisation des ressources	60
2.5.1 Urgences de santé publique	51	3.7 Gestion de la sécurité	61
2.5.2 Déplacements massifs de réfugiés, migrants et personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays	53	3.8 Approvisionnement et logistique	62

1. POLITIQUES, PRINCIPES ET REDEVABILITÉ

1.1 Champ d'application des Principaux engagements

1.1.1 Définition

Les Principaux engagements déterminent la ligne d'action et le cadre de base de l'action humanitaire de l'UNICEF. Ils ont un caractère obligatoire pour l'ensemble du personnel de l'organisation. Fondés sur les normes et règles humanitaires internationales, ils définissent **des engagements et des critères de référence au titre de l'organisation, des programmes et des opérations**. L'UNICEF est responsable, au regard de ces engagements et de ces critères, de la couverture, de la qualité et de l'équité de son action humanitaire ainsi que de ses activités de plaidoyer.

En outre, ils orientent toutes les parties prenantes, notamment les gouvernements et les organisations de la société civile, dans la conception de leur action humanitaire ainsi que dans la définition et la mise en œuvre des normes relatives au respect, à la protection et à la réalisation des droits des enfants.

L'action humanitaire de l'UNICEF comprend les interventions visant à sauver des vies, soulager les souffrances, préserver la dignité humaine et protéger les droits des populations touchées, partout où il existe des besoins humanitaires, quels que soient le type de crise (situations d'urgence soudaines ou prolongées, catastrophes naturelles, urgences de santé publique, situations d'urgence complexes, conflits armés internes ou internationaux, etc.¹), le revenu national brut du pays (faible, moyen ou élevé) ou le statut juridique des populations concernées. Il s'agit également d'interventions de lutte contre les risques sous-jacents et les causes profondes de la vulnérabilité aux catastrophes, de la fragilité et des conflits. Ces interventions comprennent par exemple

le renforcement des systèmes et de la résilience et contribuent à la réduction des besoins humanitaires des populations touchées, des risques qu'elles encourent et de leurs vulnérabilités.

Les Principaux engagements:

- Sont régis par le **droit international des droits de la personne**, en particulier la [Convention relative aux droits de l'enfant](#) et ses protocoles facultatifs, ainsi que par le **droit international humanitaire** ;
- S'appliquent **dans tous les pays et territoires, dans tous les contextes et à tous les enfants** touchés par une crise humanitaire, sur la base de leurs droits et de leurs besoins, quels que soient le niveau de développement politique, civil, économique et social de leur pays ou la disponibilité des ressources de l'UNICEF ;
- Présentent une sélection **d'engagements, d'activités, de critères de référence et de normes de base** que l'UNICEF s'engage à concrétiser, avec ses partenaires, dans les crises humanitaires ;
- Se fondent sur les **standards Sphère**, notamment la [Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité](#), les [Normes minimales du Réseau inter-agences pour l'éducation en situations d'urgence](#) et les [Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire](#), et reflètent les engagements pris par l'UNICEF dans le cadre du Comité permanent interorganisations (CPI) ;

 **Voir 1.3.3 Normes humanitaires internationales**

¹ Une *crise humanitaire* est définie comme une situation où les besoins humanitaires sont suffisamment importants et complexes pour requérir une aide et des ressources extérieures et où une intervention multisectorielle devient nécessaire, engageant un large éventail d'acteurs internationaux de l'action humanitaire (CPI). Cette définition peut concerner des situations d'urgence à échelle relativement réduite. Dans des pays possédant des capacités limitées, le seuil d'intervention sera plus bas que dans les pays à fortes capacités. Une situation d'urgence est une situation qui constitue une menace pour la vie et le bien-être d'une grande partie d'une population et qui requiert une intervention extraordinaire pour assurer la survie et la protection de cette population et lui fournir des soins.

- Se fondent sur les [Principes en matière de partenariat](#), à savoir égalité, transparence, démarche axée sur les résultats, responsabilité et complémentarité, pour permettre une action humanitaire collective prévisible et opportune ;
- Contribuent aux [objectifs de développement durable](#) (ODD) et comportent des stratégies explicites visant à **lier action humanitaire et action en faveur du développement**, à renforcer les capacités et les systèmes au niveau local ainsi que la résilience dans toutes les étapes de l'action humanitaire ;
- Le cas échéant et dans la mesure du possible, sans préjudice des principes humanitaires de neutralité, d'impartialité et d'indépendance, contribuent au [programme de pérennisation de la paix des Nations Unies](#)².

PUBLIC CIBLE ET USAGE ENVISAGÉ	
Les Principaux engagements déterminent la ligne d'action et le cadre de base de l'action humanitaire de l'UNICEF. Ils constituent :	• Une politique obligatoire pour l'ensemble du personnel de l'UNICEF ; • Un instrument de communication et de plaidoyer ; • Une référence programmatique aux fins de la conception de programmes et de la préparation d'accords de partenariat par l'UNICEF et ses partenaires ; • Un cadre de référence en ce qui concerne la planification, le suivi et la communication de l'information pour chaque bureau de pays de l'UNICEF. Les critères de référence des Principaux engagements sont étayés par les systèmes existants de redevabilité et de communication de l'information ; • Un outil de partenariat pour permettre à l'UNICEF et à ses partenaires de définir les domaines de redevabilité de chacun ; • Une source complète d'informations sur les politiques et les orientations les plus récentes en ce qui concerne les programmes et les opérations humanitaires;
Ils sont destinés à un public tant interne qu'externe, aux fins suivantes :	• Ensemble du personnel de l'UNICEF: comprendre la mission de l'organisation et mettre en œuvre les Principaux engagements ; • Gouvernements : assumer leur principale responsabilité d'intervention en cas de crise et de soutien à la réalisation des droits des enfants ; comprendre comment l'UNICEF et ses partenaires peuvent contribuer à cette intervention et la soutenir ; • Partenaires de l'UNICEF (à savoir les gouvernements, le système des Nations Unies, les organisations de la société civile, notamment les organisations non gouvernementales [ONG] nationales et internationales ainsi que les organisations communautaires, le secteur privé et les donateurs : utiliser les Principaux engagements comme une référence aux fins de la programmation, un outil de partenariat ainsi qu'un instrument de communication et de plaidoyer ; • Toutes les parties prenantes du secteur humanitaire (à savoir les gouvernements, le système des Nations Unies, les organisations de la société civile, notamment les ONG nationales et internationales ainsi que les organisations communautaires, le secteur privé, les donateurs, les institutions de défense des droits de la personne, les institutions universitaires et de recherche, les médias) : comprendre la mission et les engagements de l'UNICEF dans les situations d'urgence et défendre les droits des enfants ; • Populations touchées : demander des comptes à l'UNICEF concernant ses engagements au titre des programmes ainsi que ses engagements opérationnels.

² Le [programme de pérennisation de la paix des Nations Unies](#) (en anglais) est axé sur les moyens dont dispose le système des Nations Unies pour contribuer à mettre un terme à certains des conflits armés mondiaux les plus dévastateurs et prolongés, et pour soutenir les États membres dans les efforts qu'ils déploient pour prévenir ces conflits et pérenniser la paix. Voir résolution 70/262 de l'Assemblée générale (A/RES/70/262) et résolution 2282 (2016) du Conseil de sécurité (S/RES/2282 (2016)).

Les Principaux engagements s'accompagnent des documents suivants :

- Les **références** renvoient vers le cadre juridique, les normes et les règles de portée internationale ( **Chapitre 1**), ainsi que vers les orientations et manuels, à l'échelle de l'UNICEF ou élaborés au niveau interorganisations, portant sur les programmes ( **Chapitre 2**) et sur les opérations ( **Chapitre 3**) ;
- Le **guide des indicateurs** permet d'aligner les engagements de l'UNICEF au titre des programmes ( **Chapitre 2**) sur les systèmes de planification, de suivi, d'évaluation et de communication de l'information auxquels recourt UNICEF, grâce à un recueil d'indicateurs ;
- Le document intitulé **cadre de suivi des engagements opérationnels à l'aune des Principaux engagements** définit les ressources et précise les redevabilités en ce qui concerne le suivi de tous les engagements opérationnels de l'UNICEF ( **Chapitre 3**).

USAGE ENVISAGÉ		PUBLIC CIBLE
	Politique obligatoire	
	Cadre de référence pour la planification, le suivi et la communication de l'information	
	Source complète d'informations sur les politiques et orientations les plus récentes	   
	Référence programmatique pour la conception de programmes et la préparation d'accords de partenariat	  
	Outil de partenariat pour définir les domaines de redevabilité de l'UNICEF et de ses partenaires	  
	Instrument de communication de plaidoyer	    

Légende : Public cible

 Ensemble du personnel de l'UNICEF	 Partenaires de l'UNICEF : gouvernements, ONU, organisations de la société civile, secteur privé, donateurs	 Gouvernements
 Ensemble des parties prenantes, notamment partenaires de l'UNICEF, médias et monde universitaire	 Populations touchées	

1.1.2 Rôle des États

Les États demeurent les principaux garants du respect, de la promotion et de la réalisation des droits des enfants. Ils assument les responsabilités fondamentales d'intervention en cas de crise, d'assistance aux victimes et de facilitation du travail des acteurs humanitaires, notamment grâce à la mobilisation de ressources nationales et internationales et à l'utilisation des capacités et systèmes nationaux. L'UNICEF participe à ces

efforts en mobilisant des ressources nationales et internationales grâce à son expertise technique, à ses compétences de coordination et à ses activités de plaidoyer. Les États peuvent se servir des Principaux engagements afin d'orienter leur action humanitaire ainsi que leurs efforts pour répondre aux besoins des populations touchées et protéger les droits de ces dernières.

1.1.3 Partenariats

L'UNICEF cherche à **former une alliance** avec plusieurs parties prenantes autour des Principaux engagements. Ces derniers sont remplis grâce à une collaboration étroite avec les États, les autorités nationales et locales, les populations touchées, les organisations de la société civile, notamment les ONG nationales et internationales, les organisations communautaires, les institutions de défense des droits de la personne, les organisations confessionnelles, le système des Nations Unies (notamment ses fonds, organismes et programmes opérationnels) les donateurs, les institutions universitaires et de recherche, le secteur privé ainsi que les médias.

1.1.4 Application

Afin d'assurer une intervention humanitaire prévisible, opportune, fondée sur des principes et centrée sur les enfants, **chaque bureau de pays** doit se servir des Principaux engagements comme

1.1.5 Mise en œuvre

Les Principaux engagements définissent les engagements de l'UNICEF auprès des enfants les plus défavorisés et de leur famille, **quels que soient le type de crise** (situations d'urgence soudaines ou prolongées, catastrophes naturelles, urgences de santé publique, situations d'urgence complexes telles que les conflits armés internes ou internationaux, etc.), **le revenu national brut du pays (faible, moyen ou élevé) ou le statut juridique des populations touchées.**

Même si ces engagements sont valables dans n'importe quel contexte, **le champ d'action et la programmation de l'UNICEF seront adaptés selon ledit contexte**, sur la base d'une analyse de la situation, d'une évaluation des besoins humanitaires et des capacités nationales. Les modalités de mise en œuvre pourront inclure le **renforcement des systèmes**, moyennant une assistance technique, l'élaboration de politiques et le renforcement des capacités. En outre, elles pourront prévoir un appui à la **prestation de services, la mise en œuvre directe des**

À l'échelle nationale, l'UNICEF noue des **partenariats de mise en œuvre des programmes avec le gouvernement du pays d'accueil, des organisations de la société civile, les communautés et le secteur privé.** Le respect des Principaux engagements dépend étroitement de la capacité des partenaires opérationnels de l'UNICEF à intervenir sur le terrain. Les engagements opérationnels ( **Chapitre 3**) définissent les domaines de redevabilité de l'UNICEF en ce qui concerne l'acheminement opportun de l'aide humanitaire par l'organisation et ses partenaires.

d'un cadre pour le suivi de la situation des femmes et des enfants et pour l'adoption de mesures adéquates en matière de préparation et d'intervention.

programmes, des interventions menées par les **partenaires opérationnels**, une programmation à distance, ainsi que des **activités de coordination et de plaidoyer.**

Le respect des Principaux engagements dépend de nombreux facteurs, notamment la disponibilité des ressources (liquidités, contributions en nature, expertise technique, ressources essentielles), la présence de l'UNICEF ou de ses partenaires, les ressources dont ils disposent et leur capacité à intervenir sur le terrain, l'accès aux populations touchées et à l'espace humanitaire, ainsi que les conditions de sécurité. Dans des situations d'urgence complexes, l'UNICEF se déclare résolu à fournir tous les efforts possibles pour mobiliser des ressources et défendre l'accès humanitaire aux populations touchées.

Les Principaux engagements concernent également les situations dans lesquelles **l'UNICEF n'a pas un accès direct aux populations touchées.** Le cas échéant, l'organisation fait tout son possible

pour assurer la protection de ces populations et répondre à leurs besoins humanitaires. Dans les cas où l'UNICEF intervient grâce à une programmation et un suivi à distance, il établit tout de même des liens avec les communautés, et ce, même lorsque des partenaires et des dispositifs de contrôle tiers s'occupent de la mise en œuvre et du suivi.

L'identification des populations dans le besoin, le ciblage des communautés et des zones géographiques ainsi que l'établissement des priorités sont au cœur des processus de planification stratégique et des décisions programmatiques quotidiennes des bureaux de pays. Grâce au processus de ciblage, l'UNICEF s'efforce de veiller à ce que les populations dont les besoins sont les plus urgents, mais qui disposent des plus faibles chances de les voir satisfaits, ne soient pas laissées de côté et reçoivent une aide humanitaire.

Les paramètres déterminants pour **l'établissement des priorités** sont les suivants :

1.1.6 Suivi des résultats

Les Principaux engagements constituent un rouage essentiel du système de planification, de suivi et d'évaluation de l'UNICEF. Ils orientent sa contribution au **Cycle de programme humanitaire** interorganisations.

Les engagements et les critères de référence au titre des programmes ( **Chapitre 2**) sont étayés par le **guide des indicateurs**, afin d'aider les bureaux de pays à planifier et à suivre leur programmation humanitaire, ainsi qu'à communiquer des informations à ce sujet.

Les engagements et critères de référence opérationnels ( **Chapitre 3**), quant à eux, sont étayés par le **cadre de suivi des engagements**

la gravité des conséquences humanitaires, leur ampleur (nombre estimé de personnes dans le besoin), l'évolution probable des besoins, les facteurs à l'origine de ces besoins, les priorités établies par les populations elles-mêmes, ainsi que les interventions d'autres acteurs. La disponibilité des financements, les contraintes en matière d'accès, la sécurité et les autres difficultés opérationnelles ne doivent pas être prises en compte dans les processus de ciblage et d'établissement des priorités. Elles doivent l'être à un stade ultérieur, à savoir au cours des phases de planification et de mise en œuvre, afin d'éclairer la prise de décisions et la gestion quotidienne des priorités programmatiques par la direction des bureaux de pays.

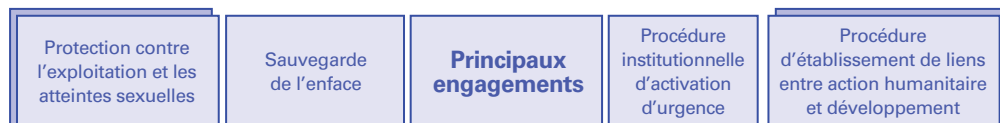
En cas de survenue soudaine ou de détérioration rapide d'une crise humanitaire, **l'UNICEF s'efforce en priorité d'atteindre les populations les plus exposées aux risques en menant des activités essentielles pour sauver des vies.**

opérationnels, qui s'appuie sur les systèmes institutionnels de l'UNICEF pour suivre les résultats.

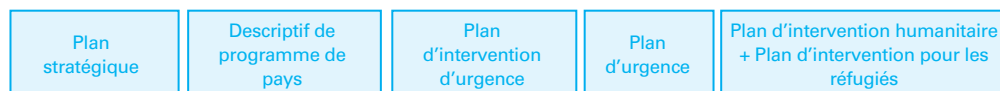
La mention systématique des Principaux engagements dans les documents de l'UNICEF relatifs à la planification et à l'établissement de rapports favorise leur mise en œuvre et oblige l'organisation à les respecter. L'UNICEF s'appuie sur les systèmes existants de suivi des résultats³ afin de mesurer les progrès et d'en rendre compte régulièrement à l'aune des Principaux engagements.

■ ■ ■
³ Système virtuel intégré d'information (VISION).

CADRES RÉGLEMENTAIRES DE L'UNICEF



OUTILS DE PLANIFICATION DE L'UNICEF ET INTERORGANISATIONS



INSTRUMENTS DE PROGRAMMATION, DE SUIVI ET DE COMMUNICATION DE L'INFORMATION DE L'UNICEF



1.2 Cadre juridique international

Le travail de l'UNICEF se fonde sur un cadre juridique international régissant les obligations des États en matière de respect, de protection et de réalisation des droits des enfants.

Voir Annexe 2 – Références

Ce cadre comprend quatre branches interdépendantes et complémentaires du droit international :

- Le **droit international des droits de la personne**, applicable en cas de conflit armé comme en temps de paix, notamment :
 - La [Convention relative aux droits de l'enfant](#) et ses protocoles facultatifs ;
 - La [Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes](#) ;
 - La [Convention relative aux droits des personnes handicapées](#).
- Le **droit international humanitaire**, notamment les [Conventions de Genève et leurs protocoles additionnels](#), qui protègent les civils et les combattants au cours de conflits armés et prévoient des protections spéciales pour les enfants ;
- Le **droit international des réfugiés**, notamment la [Convention de 1951 et son Protocole de 1967](#) ainsi que d'autres législations et normes internationales et régionales relatives au statut des réfugiés, à l'apatridie et au déplacement interne ;
 **Voir 2.5.2 Déplacements massifs de réfugiés, migrants et personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays**
- Le **droit pénal international**, notamment le [Statut de Rome de la Cour pénale internationale](#).

Ce cadre juridique est complété par :

- Les résolutions du **Conseil de sécurité**, en particulier en ce qui concerne les enfants et les conflits armés, la protection des civils, les femmes, la paix et la sécurité ;
- Les résolutions de l'**Assemblée générale**, notamment :
 - La résolution portant sur le renforcement de la coordination de l'aide humanitaire d'urgence de l'Organisation des Nations Unies ([A/RES/46/182 et résolutions ultérieures](#)), qui décrit le rôle de cette dernière dans la coordination des efforts de la communauté internationale destinés à venir en aide aux pays touchés ;
 - Le [Programme d'action pour l'humanité \(annexe de la résolution \(A/70/709\)\)](#), qui présente cinq domaines d'action pour réduire les besoins humanitaires, les risques et les vulnérabilités ;
 - Le [Programme de développement durable à l'horizon 2030 et les ODD \(A/RES/70/1\)](#), qui mettent en avant le rôle de la préparation et de la programmation du développement pour réduire les besoins, les risques et les vulnérabilités.
- Les résolutions du débat consacré aux affaires humanitaires du **Conseil économique et social**, qui déterminent la meilleure façon de répondre aux préoccupations humanitaires les plus récentes et les plus urgentes.

1.3 Normes et principes internationaux

1.3.1 Principes humanitaires

L'UNICEF s'engage, dans ses opérations, en faveur des principes humanitaires suivants⁴ :

- **Humanité** : Il faut alléger les souffrances humaines où qu'elles soient. L'objectif de l'action humanitaire est de protéger la vie et la santé et de garantir le respect des êtres humains. L'UNICEF défend le principe selon lequel toutes les filles, tous les garçons, toutes les femmes et tous les hommes, quel que soit leur âge, seront traités humainement. Il s'efforce d'aider et de protéger tous les enfants vulnérables, en les traitant avec dignité et respect.
- **Impartialité** : L'UNICEF octroie et apporte son aide sur la base des besoins et sans discrimination fondée sur la nationalité,

l'appartenance et l'origine ethnique, le sexe, la langue, le handicap, les croyances religieuses, la classe, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, ou les opinions, notamment politiques.

- **Neutralité** : L'UNICEF s'abstient de s'engager dans des polémiques de nature politique, ethnique, religieuse ou idéologique et ne prend pas parti pendant des hostilités.
- **Indépendance** : Concernant les zones où elle est mise en œuvre, l'action humanitaire doit être indépendante de toute visée politique, économique, militaire ou autre de l'un quelconque des acteurs impliqués. L'UNICEF est indépendant de toute visée politique, économique, militaire, sécuritaire ou autre.

⁴ Ces quatre principes ont été réaffirmés dans la [résolution 58/114 \(2004\)](#) de l'Assemblée générale (A/RES/58/114).

Les principes humanitaires orientent l’action de l’UNICEF, peu importe le contexte, qu’il soit marqué ou non par un conflit.

Dans des environnements complexes à haut risque, les principes humanitaires sont essentiels pour mettre en œuvre les opérations, les maintenir

et les mener à bien. Plus particulièrement, ils aident l’UNICEF à prendre des décisions programmatiques et opérationnelles, ainsi qu’à obtenir et à conserver l’acceptation des communautés, des autorités et de toutes les parties au conflit.

Application des principes humanitaires dans les opérations de l’UNICEF

DOMAINE	CONSIDÉRATIONS CLÉS
Renforcement des capacités du personnel de l’UNICEF  Voir 1.4.3 Rôles et responsabilités	• Renforcer les capacités du personnel de l’UNICEF en matière de leadership humanitaire à tous les niveaux (bureaux de terrain, bureaux de pays, bureaux régionaux, Siège) ainsi que sa capacité à appliquer les principes humanitaires à la prise de décisions ; • Renforcer la capacité du personnel de l’UNICEF à appliquer efficacement les principes humanitaires dans le cadre de la conduite d’opérations, en particulier dans les environnements complexes à haut risque. Cela concerne notamment le renforcement des capacités de coordination entre le civil et le militaire, les négociations en matière d’accès et les actions de plaidoyer humanitaire.
Opérations et présence de l’UNICEF sur le terrain  Voir 3.1 Administration et finances	• Garantir que la présence de l’UNICEF sur le terrain ainsi que les opérations qu’il mène permettent de cerner correctement les besoins des populations touchées et d’y répondre, notamment les populations dans des zones difficiles d’accès ; • S’efforcer de maintenir les opérations et de les mener à bien dans des environnements complexes à haut risque et se référer aux principes humanitaires pour orienter les actions et les décisions de l’organisation.
Accès  Voir 2.1.4 Accès humanitaire	• S’employer à instaurer et à maintenir un accès humanitaire, et faire en sorte que toutes les populations touchées puissent accéder à l’aide et aux services en toute sécurité et en permanence ; • Solliciter la participation de toutes les parties au conflit et d’autres acteurs impliqués, si nécessaire et possible, afin de pouvoir atteindre les populations dans le besoin ; • Concevoir des stratégies d’accès adaptées au contexte fondées sur les principes humanitaires ; • Rechercher de manière proactive l’acceptation des communautés et des parties prenantes, afin d’obtenir un accès durable à toutes les populations dans le besoin.
Plaidoyer  Voir 1.3.2 Plaidoyer humanitaire	• Mener des actions de plaidoyer pour un accès durable et sans obstacles à toutes les populations dans le besoin ; • Mener des actions de plaidoyer en faveur des droits des enfants, notamment en ce qui concerne les violations graves de ces droits, conformément aux principes d’humanité, de neutralité, d’impartialité et d’indépendance ; • Encourager l’application des principes humanitaires, de manière coordonnée avec les partenaires et conformément aux directives interorganisations.



Coordination  Voir 2.1.2 Coordination	• Encourager le respect des principes humanitaires dans le cadre du soutien au leadership et à la coordination de l'intervention humanitaire, en coopération avec les autorités nationales et locales ; • Participer à des mécanismes de coordination existants, tels que l'équipe de pays pour l'action humanitaire, l'équipe de pays des Nations Unies, l'équipe de coordination du dispositif de sécurité et les mécanismes de coordination intersectoriels, et ainsi instaurer et maintenir un accès humanitaire fondé sur des principes, en collaboration avec les organismes des Nations Unies, les autorités nationales et locales ainsi que les organisations de la société civile.
Estimation des besoins  Voir 2.3.1 Estimation des besoins, planification, suivi et évaluation	• Apporter une aide humanitaire neutre et impartiale fondée sur une estimation des besoins, elle aussi, impartiale ; • Veiller au respect des principes humanitaires tout au long des processus de ciblage et de hiérarchisation des priorités, notamment lorsqu'il s'agit de déterminer le lieu d'implantation des services et les méthodes de ciblage ; • Ne pas uniquement recenser et évaluer les populations placées sous le contrôle d'une seule partie au conflit.
Programmes  Voir 2.2.4 Établissement de liens entre l'action humanitaire et le développement	• Préserver l'indépendance opérationnelle et le fondement de l'action humanitaire sur des principes dans le cadre de l'établissement de liens entre les programmes d'action humanitaire et de développement, particulièrement dans les cas où le gouvernement est partie au conflit. Dans certaines situations, il peut être impossible ou inapproprié de s'engager dans des actions de développement.
Partenariats  Voir 3.5 Partenariats avec les gouvernements et les organisations de la société civile pour la mise en œuvre des programmes	• S'associer aux organisations et entités qui s'engagent à respecter les valeurs fondamentales de l'UNICEF et des Nations Unies, ainsi que les principes humanitaires ; • Faire en sorte que les partenaires de l'UNICEF appréhendent correctement l'application opérationnelle des principes humanitaires. Maintenir la participation des partenaires et des communautés pour garantir la compréhension et l'application des principes humanitaires.
Mobilisation des ressources  Voir 3.6 Mobilisation des ressources	• Faire en sorte que les ressources soient affectées de manière impartiale, en fonction des besoins des populations touchées, et que l'impératif humanitaire prime au moment de la répartition de l'aide, même dans les environnements les plus complexes ; • Réduire les risques que les donateurs imposent leurs conditions et que les financements aient une visée particulière, ce qui pourrait mettre à mal la neutralité, l'impartialité et l'indépendance de l'intervention humanitaire. S'abstenir de conclure des accords de financement qui portent atteinte aux droits ou à l'intérêt supérieur des enfants, ou qui mettent en péril la sûreté et la sécurité des travailleurs humanitaires. Maintenir l'indépendance opérationnelle et éviter de dépendre d'une seule source de financement.
Gestion de la sécurité  Voir 3.7 Gestion de la sécurité	• Se servir de l'acceptation comme d'une approche de gestion des risques de sécurité pouvant favoriser l'accès humanitaire. L'acceptation par les communautés et/ou par les parties dont émanent les dangers peut réduire la probabilité que des événements néfastes se produisent. Le cas échéant, elle augmente les chances de mener une intervention efficace. L'acceptation repose sur les principes humanitaires: ces derniers permettent d'entretenir de bonnes relations avec les populations locales et les acteurs clés, et d'obtenir leur consentement pour la mise en place d'activités humanitaires⁵ ;

⁵ Security Risk Management (SRM) Manual, « Annex E: Reflecting Acceptance in the SRM » (Manuel de gestion des risques de sécurité, Annexe E : Prise en compte de l'acceptation dans la gestion des risques de sécurité), p. 106-110 (en anglais).

- **Renforcer la capacité** des professionnels de la sécurité et des personnes assumant des responsabilités d'encadrement en matière de sécurité à **susciter l'acceptation**, à évaluer le degré d'acceptation et à en tenir compte dans le processus de gestion des risques de sécurité ;
- Ne recourir à des escortes armées qu'après une analyse approfondie, menée dans le cadre du processus de gestion des risques de sécurité, qui permette d'établir qu'aucune autre mesure de gestion des risques de sécurité n'est disponible pour amener ces risques à des niveaux acceptables, conformément aux [Directives non contraignantes du CPI sur l'utilisation d'escortes armées pour les convois humanitaires](#) ;
- Se référer aux [Directives non contraignantes du CPI sur l'utilisation d'escortes armées pour les convois humanitaires](#) dans le cadre de l'évaluation, menée par l'équipe de coordination du dispositif de sécurité, des effets potentiels de l'utilisation de telles escortes. Cette évaluation doit être adaptée au contexte ainsi qu'à la situation géographique, et reposer sur les principes humanitaires.

MOBILISATION DANS LES CONTEXTES OÙ LES NATIONS UNIES ONT MIS EN PLACE UNE MISSION INTÉGRÉE

Dans les contextes où l'Organisation des Nations Unies (ONU) a mis en place des opérations de paix à caractère politique ou multidimensionnel menées aux côtés d'acteurs humanitaires ou du développement, la politique d'intégration de l'ONU détermine la manière dont les différentes composantes de son engagement (politique, développement, humanitaire, droits de l'homme, État de droit et sécurité) se complètent pour atteindre les objectifs de consolidation de la paix⁶.

Le document intitulé [UN Policy on Integrated Assessment and Planning](#) (Politique d'évaluation et de planification intégrées, en anglais) précise que si l'action humanitaire peut aider à consolider la paix, son objectif premier reste de répondre aux besoins vitaux et d'alléger les souffrances. En conséquence, les opérations humanitaires sont, pour la plupart, susceptibles de négliger la dimension d'intégration, ce qui peut parfois remettre en cause la capacité des acteurs humanitaires des Nations Unies à mener des actions conformément aux principes humanitaires.

L'UNICEF privilégie une **participation stratégique** aux missions des Nations Unies chaque fois que cela est pertinent et possible, **sans préjudice des principes humanitaires de neutralité, d'impartialité et d'indépendance**. Les domaines clés de collaboration comprennent la protection de l'enfance, la justice pour mineurs, la réintégration des enfants associés à des groupes ou forces armés, les initiatives de consolidation et de pérennisation de la paix ainsi que la prestation de services essentiels.

L'UNICEF **aspire à maintenir une participation durable** à ces missions, et ce, à tous les niveaux, afin de maximiser leur contribution à la création d'un **environnement favorable à l'accès humanitaire**. UNICEF s'attache également à maintenir une **distance opérationnelle**, chaque fois que nécessaire, afin de minimiser les risques de non-respect des principes humanitaires par l'UNICEF ainsi que les risques pour la sécurité du personnel.

Il convient d'assurer la coordination et le soutien nécessaires dans le cadre des missions, tout en maintenant une séparation efficace des profils et des activités sur le terrain. De telles actions permettent de **préserver l'indépendance opérationnelle** et de **réduire au minimum le risque** que l'adhésion de l'UNICEF et de l'ONU aux principes humanitaires ainsi que l'acceptation des communautés et des parties prenantes locales soient mal perçues⁷.

⁶ Voir Secrétaire général des Nations Unies, Décisions – Réunion du comité d'orientation du 25 juin 2008, décision no 2008/24 sur l'intégration, 2008 (en anglais) ; Secrétaire général des Nations Unies, [Politique d'évaluation et de planification intégrées](#) (en anglais), 2013 ; Groupe de travail sur l'évaluation et la planification, [Integrated Assessment and Planning Handbook](#) (manuel de mise en œuvre de la politique d'évaluation et de planification intégrées, en anglais), 2013.

⁷ Voir « UN Integration/Working in Mission Context » (Intégration/travail dans les contextes où les Nations Unies ont mis en place une mission, en anglais) et la Note d'orientation technique de l'UNICEF (en anglais) intitulée « [Engaging Effectively With Integrated UN Presences](#) » (collaboration efficace avec les présences intégrées des Nations Unies) (2014).

COLLABORATION AVEC DES ACTEURS NON ÉTATIQUES

L'UNICEF coopère avec toute personne ou organisation, y compris les acteurs non étatiques, dont il estime qu'elle est nécessaire **pour assurer la protection des enfants, garantir l'acheminement de l'aide humanitaire et faire cesser ou prévenir les violations graves des droits des enfants**. La participation des acteurs non étatiques est régie par un solide cadre normatif et juridique international, notamment le droit international des droits de la personne et le droit international humanitaire.

Lorsque les acteurs non étatiques contrôlent des territoires spécifiques ou des populations touchées, ou lorsqu'ils agissent comme des autorités locales de fait, il peut être **essentiel de coopérer avec eux pour remplir la mission de l'UNICEF** et pour garantir le respect des Principaux engagements. Lorsqu'il coopère avec de tels acteurs, l'UNICEF tient pleinement compte du fait que **leurs obligations légales envers les populations et le personnel humanitaire** sont fondées sur le droit international humanitaire, le droit international des droits de la personne et le droit pénal international.

Les bureaux de pays, avec le soutien du Siège et des bureaux régionaux, mettent au point des stratégies de participation rigoureuses avec les acteurs non étatiques, fondées sur une analyse solide du contexte et des risques. **Ces stratégies définissent clairement l'objectif de la collaboration, les résultats attendus pour les enfants, les mesures d'atténuation des risques et les limites de la collaboration.**

1.3.2 Plaidoyer humanitaire

L'UNICEF a pour mission **de promouvoir et de protéger les droits de tous les enfants**, en se fondant principalement sur la Convention relative aux droits de l'enfant et sur ses protocoles facultatifs, ainsi que sur le droit international humanitaire. UNICEF mène des activités de plaidoyer humanitaire afin de :

- Faciliter la **fourniture de l'aide humanitaire** ;
- Assurer un **accès humanitaire fondé sur des principes et sans obstacles** aux populations dans le besoin ;
- Défendre le respect des **normes, règles et principes juridiques internationaux** et régionaux ;
- **Faire en sorte** que les auteurs de violations des droits des enfants **soient tenus responsables** de leurs actions ;

- **Faire mieux connaître, aux échelles internationale et nationale**, la situation des enfants ainsi que leurs besoins en matière d'aide humanitaire et de protection, en particulier ceux des plus vulnérables ;
- Favoriser un **développement équitable, fondé sur les droits**, ainsi que le renforcement des politiques, budgets, décisions et législations des pays, afin de contribuer à une transformation sociale positive et de permettre aux populations touchées de faire valoir leurs droits ;
- Faire de la **défense des droits et des opinions des enfants et des femmes** une partie intégrante de l'action humanitaire.

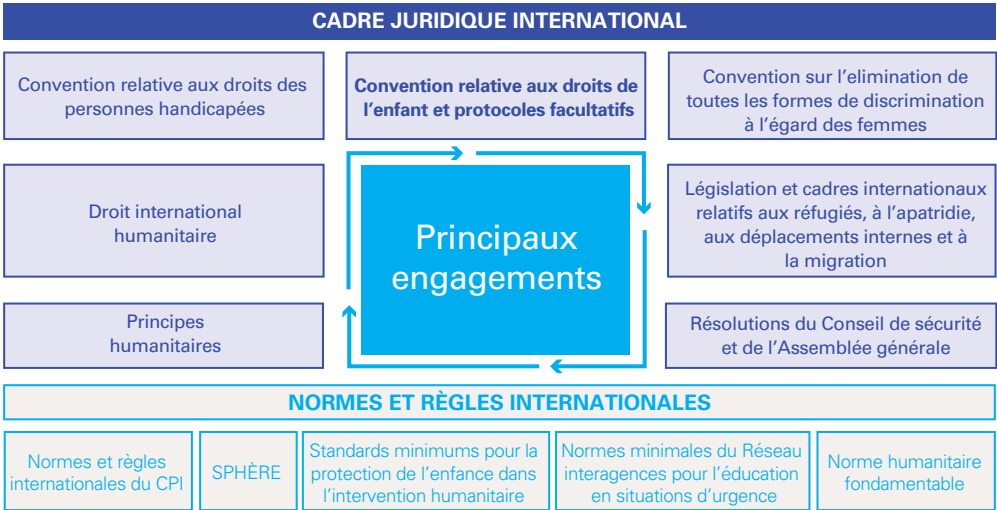
 **Voir 2.1.4 Accès humanitaire et 2.3 Engagements sectoriels (éléments essentiels à prendre en compte pour le plaidoyer)**

1.3.3 Normes humanitaires internationales

L'UNICEF respecte les normes internationales qui visent à améliorer la qualité de l'action humanitaire et la redevabilité du système humanitaire envers les populations touchées, en particulier les enfants. Ces normes comprennent notamment :

- Le manuel Sphère : La Charte humanitaire et les standards minimum de l'intervention

- humanitaire (**standards Sphère**), notamment la **Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité** ;
- Les **Normes minimales du Réseau interagences pour l'éducation en situations d'urgence** ;
 - Les **Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire**.



1.3.4 Principes directeurs

1.3.4.1 Approche fondée sur les droits de la personne : l'UNICEF est déterminé à lutter contre les inégalités et les disparités dans le cadre de la conception, de la mise en œuvre et du suivi de ses programmes. Il veille à ce que l'action humanitaire soit menée sans discrimination aucune. UNICEF encourage également la participation des enfants, des adolescents, des femmes et des populations touchées ; il défend leurs droits ainsi que leur expression.

1.3.4.2 Ne pas nuire : l'UNICEF met en place des mesures visant à garantir que ses interventions n'ont pas d'effets négatifs sur leurs destinataires et qu'elles tiennent compte

des questions de conflits. Les programmes de l'UNICEF sont conçus pour éviter de provoquer ou d'exacerber des conflits et des situations d'insécurité pour les populations touchées, d'exacerber des disparités existantes ou de perpétuer des discriminations et d'engendrer ou d'aggraver une dégradation environnementale.

1.3.4.3 Non-discrimination : les crises humanitaires aggravent souvent les inégalités existantes et accentuent la marginalisation de ceux qui sont déjà exposés à la discrimination. L'UNICEF s'efforce de déterminer, de suivre et de prendre en compte les modèles de discrimination et les dynamiques de pouvoir existants ou nouveaux.

1.3.4.4 Participation des enfants : dans l'ensemble de ses programmes, l'UNICEF s'emploie à assurer la participation véritable de filles et de garçons de tous âges présentant des capacités différentes. Les enfants sont écoutés et encouragés à exprimer leur point de vue librement et en toute sécurité, ainsi qu'à prendre part aux décisions qui les concernent.

1.3.4.5 Intérêt supérieur des enfants : l'UNICEF veille à ce que l'intérêt supérieur des enfants sous-tende toute son action humanitaire. Si une

disposition juridique est sujette à plusieurs interprétations, il convient de choisir celle qui sert au mieux l'intérêt supérieur des enfants.

1.3.4.6 Durabilité environnementale : l'UNICEF adopte des mesures visant à mener son action humanitaire en limitant le plus possible les dommages causés à l'environnement. Cela concerne les émissions de gaz à effet de serre, la pollution, les substances toxiques et les déchets.

1.3.5 Centralité de la protection

La protection constitue l'objectif et le résultat escompté de l'action humanitaire. Elle doit être **au centre** des efforts de préparation, dans le cadre des activités immédiates de sauvetage, pendant toute la durée de l'intervention humanitaire et après. L'UNICEF s'attache à élaborer et à mettre en œuvre une intervention humanitaire qui aide à **préserver les personnes vulnérables**, à les protéger **de la violence, de la contrainte et des abus**, à réduire

les menaces auxquelles elles sont confrontées, à minimiser leur exposition à celles-ci et à accroître leur capacité à y faire face. La protection de toutes les personnes touchées et exposées à des risques est **centrale dans la prise de décisions** et dans l'intervention **de l'UNICEF**, notamment dans sa collaboration avec les États et les acteurs non étatiques parties au conflit.

1.3.6 Redevabilité envers les populations touchées

Conformément à la définition de la redevabilité envers les populations touchées retenue par le CPI et par la Norme humanitaire fondamentale, l'UNICEF a pour ambition de garantir que toutes les populations vulnérables, exposées à des risques ou touchées par une crise qui bénéficient de son action humanitaire **puissent lui demander des comptes** en ce qui concerne la défense et la protection de

leurs droits, l'obtention de résultats efficaces pour elles, la prise en compte de leurs besoins, préoccupations et préférences, et l'emploi de méthodes de travail de nature à renforcer leur dignité, leurs capacités et leur résilience.

 **Voir 2.1.6 Redevabilité envers les populations touchées**

1.3.7 Sauvegarde de l'enfance

L'ensemble du personnel de l'UNICEF (fonctionnaires et non-fonctionnaires) ainsi que ses collaborateurs (fournisseurs, partenaires institutionnels, partenaires pour la mise en œuvre des programmes) sont soumis aux dispositions de la [Politique de conduite pour la promotion de la protection et de la défense des enfants](#) (en anglais) de l'UNICEF. Ce document témoigne d'un engagement à réduire les risques directs et indirects de préjudice pour les enfants résultant

d'actes délibérés ou involontaires, notamment la négligence, l'exploitation ou l'abus. La Politique s'applique en toute circonstance. Il est attendu de l'ensemble du personnel de l'UNICEF et de ses collaborateurs qu'ils :

- Partagent l'engagement de l'organisation à protéger et à défendre les enfants ;
- Manifestent par leur comportement leur engagement à protéger et à défendre les

enfants, ainsi que leur engagement envers la Déclaration universelle des droits de l'homme et la Convention relative aux droits de l'enfant ;

- Manifestent par leur comportement leur engagement à fournir une aide fondée uniquement sur les droits et les besoins, sans discrimination aucune, conformément aux principes d'humanité, d'impartialité, de neutralité et d'indépendance.

L'UNICEF encourage également l'adoption de lois et de mesures nationales de protection et de défense par les gouvernements des pays d'accueil ainsi que par les organisations de la société civile et les entreprises.

1.3.8 Protection contre les actes d'exploitation et d'abus sexuels

L'UNICEF applique une politique de tolérance zéro envers les actes **d'exploitation et d'abus sexuels** : UNICEF consacre son action à la prévention de ces pratiques et à la lutte contre celles-ci, comme le prévoient la circulaire du Secrétaire général intitulée « **Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels** » (ST/SGB/2003/13) ainsi que le document intitulé « **IASC Six Core Principles relating to Sexual Exploitation and Abuse** » (Six principes fondamentaux du CPI relatifs à la protection contre les actes d'exploitation et d'abus sexuels, en anglais).

La protection contre les actes d'exploitation et d'abus sexuels est un engagement fondamental de l'UNICEF. Il en va de la redevabilité de l'ensemble de l'organisation, ce qui implique un leadership actif de la part de sa direction, une **approche centrée sur les personnes survivantes** et des contributions de la part de tous ses programmes et opérations.

L'ensemble du personnel de l'UNICEF (fonctionnaires et non-fonctionnaires) doit suivre une formation à la protection contre les actes d'exploitation et d'abus sexuels. Sont concernés les consultants, les sous-traitants individuels, le personnel de réserve, les Volontaires des Nations Unies, les stagiaires et les autres personnes travaillant pour l'organisation dans le cadre de contrats individuels. En outre, ces personnes ont l'**obligation de signaler rapidement tout soupçon de telles pratiques**.

L'UNICEF a l'obligation d'orienter les personnes survivantes vers une aide adaptée, notamment de soutenir les enfants survivants au cours des procédures d'enquête, et de coopérer pendant celles-ci.

Les partenaires de l'UNICEF ont également l'obligation de signaler rapidement à l'organisation tout soupçon d'actes d'exploitation et d'abus sexuels, conformément au **Protocole de l'Organisation des Nations Unies sur les allégations d'actes d'exploitation et d'abus sexuels impliquant des partenaires opérationnels**. Ils ont en outre l'obligation de satisfaire aux exigences de protection contre les actes d'exploitation et d'abus sexuels, énoncées dans leur accord de coopération au titre des programmes de l'UNICEF.

Voir 2.1.5 Protection contre les actes d'exploitation et d'abus sexuels

Les **sous-traitants de l'UNICEF** doivent également prendre les mesures appropriées en matière de prévention de l'exploitation et des abus sexuels perpétrés sur des tiers par leur personnel, y compris leurs employés ou toute personne engagée par eux pour exécuter des services dans le cadre d'un contrat. Ils doivent en outre informer rapidement l'UNICEF de tout incident.

1.3.9 Production de données probantes et protection des données dans le respect de l'éthique

L'UNICEF s'engage à **appliquer des normes strictes aux fins de la production de données probantes dans le respect de l'éthique**, et d'ainsi veiller à ce que les enfants et leur communauté soient respectés et protégés tout au long du cycle d'utilisation des données, en surveillant en particulier la collecte des données, leur analyse, leur transfert, leur stockage, leur consultation, leur diffusion et leur destruction. UNICEF exige des garanties claires **dans le**

cadre du traitement des données à caractère personnel, en particulier lorsque des enfants ou des personnes vulnérables sont concernés, afin de préserver leur intérêt supérieur. Toute collecte et toute utilisation de données à caractère personnel par l'UNICEF est régie par des règles internes et interorganisations.

 **Voir 3.3 Technologies de l'information et de la communication**

1.4 Responsabilités institutionnelles

1.4.1 Engagement à respecter les Principaux engagements

Les Principaux engagements affirment l'**engagement** de l'UNICEF et de chaque bureau de pays à **agir**, quels que soient le type de crise (situations d'urgence soudaines ou prolongées, catastrophes naturelles, urgences de santé publique, situations d'urgence complexes, conflits armés internes ou internationaux, etc⁸), le revenu national brut du pays (faible, moyen ou élevé) ou le statut juridique des populations touchées.

 **Voir 1.1.4 Application et 1.1.5 Mise en œuvre**

L'UNICEF a établi ses **domaines de redevabilité** et des systèmes **clairs** pour garantir que l'ensemble de son personnel et tous les secteurs de l'organisation, **aux niveaux mondial, régional, national et local** aient les moyens d'agir et soient tenus de rendre des comptes concernant le respect des Principaux engagements.

1.4.2 Procédures d'urgence

Il est attendu de l'ensemble du personnel de l'UNICEF qu'il connaisse et applique les **procédures d'urgence**⁹. Ces dernières établissent un mécanisme simplifié pour une mobilisation à l'échelle de l'organisation afin de permettre la mise en place de l'intervention humanitaire au moment voulu. Elles comprennent le déploiement

immédiat de ressources financières, humaines et matérielles ainsi qu'un ensemble de procédures et de mécanismes accélérés permettant la **mise en place rapide** de l'intervention humanitaire, une **prise de décisions opportune** et des **partenariats efficaces**.

⁸ Une **crise humanitaire** est définie comme une situation où les besoins humanitaires sont suffisamment importants et complexes pour requérir une aide et des ressources extérieures et où une intervention multisectorielle devient nécessaire, engageant un large éventail d'acteurs internationaux de l'action humanitaire. Cette définition peut concerner des situations d'urgence à échelle relativement réduite. Dans des pays possédant des capacités limitées, le seuil d'intervention sera plus bas que dans les pays à fortes capacités. Une **situation d'urgence** est une situation qui constitue une menace pour la vie et le bien-être d'une grande partie d'une population et qui requiert une intervention extraordinaire pour assurer la survie et la protection de cette population et lui fournir des soins.

⁹ Les **procédures d'urgence de l'UNICEF** sont les suivantes : «Simplified Standard Operating Procedures (SSOPs) for Corporate Emergency Activation Procedure in Level 3 Emergencies» (Procédures opérationnelles normalisées simplifiées pour la procédure institutionnelle d'activation d'urgence en cas d'urgence de niveau 3, en anglais), «UNICEF Procedure on Corporate Emergency Activation for Level 3 Emergencies» (Procédure institutionnelle d'activation d'urgence en cas d'urgence de niveau 3, en anglais), «UNICEF Procedure on Regional Emergency Activation for Level 2 Emergencies» (Procédure régionale d'activation d'urgence en cas d'urgence de niveau 2, en anglais) et «UNICEF Procedure for Level 2 Emergencies» (Procédure en cas d'urgence de niveau 2, en anglais). Les procédures opérationnelles normalisées sont actuellement révisées en profondeur afin de mettre au point de nouvelles procédures d'urgence adaptées à toutes les crises, assorties de dispositions pour les urgences de niveau 2 et 3, conformément à la révision des Principaux engagements et de l'action humanitaire. Le 20 mars 2020, de **nouvelles procédures d'urgence** ont été mises au point au regard de la COVID-19; à partir des procédures opérationnelles normalisées pour les urgences de niveau 3, tandis que des recommandations spécifiques à la pandémie ont été émises.

1.4.3 Rôles et responsabilités

L'ensemble du personnel de l'UNICEF, de ses secteurs et de ses bureaux aux niveaux mondial, régional, national et local sont **responsables** du respect des Principaux engagements.

PERSONNEL DE L'UNICEF	
L'ensemble du personnel de l'UNICEF, qu'il œuvre dans le domaine de l'action humanitaire ou dans le développement :	- Est censé connaître les Principaux engagements, encourager leur mise en œuvre et contribuer à leur respect, en tenant compte du contexte ; - Est supposé connaître et appliquer les procédures d'urgence, en tenant compte du contexte ; - Doit respecter les Normes de conduite de la fonction publique internationale¹⁰ et les valeurs fondamentales de l'UNICEF.
Tous les responsables de l'UNICEF travaillant au Siège, dans les bureaux régionaux, les bureaux de pays et les bureaux de terrain sont responsables et redevables dans les domaines suivants :	La mise en œuvre et le contrôle du respect des Principaux engagements de manière à ce qu'ils servent de cadre à la préparation et à l'intervention humanitaire ; La mise en pratique et la promotion des normes comportementales fondées sur les valeurs fondamentales que sont la bienveillance, le respect, l'intégrité, la confiance et la responsabilité, conformément au Référentiel de compétences, ces normes constituant la base de leur leadership dans le domaine humanitaire ; Le renforcement des capacités du personnel à améliorer la situation des enfants, le faire rendre compte des résultats produits et mettre en place un environnement qui favorise une performance organisationnelle de qualité ainsi que des partenariats efficaces ; - La mise en place et la préservation d'un environnement de travail positif, exempt de toute faute professionnelle, notamment la discrimination, l'abus d'autorité et le harcèlement.

Les **bureaux de pays** sont responsables de la mise en œuvre efficace et fondée sur des principes de l'action humanitaire de l'UNICEF à l'échelle nationale. En cas d'opérations transfrontalières, ils assurent une coordination adaptée avec le soutien des bureaux régionaux.

BUREAUX DE PAYS	
Les représentants dans le pays , avec le soutien de l'équipe de gestion de pays et les recommandations des bureaux régionaux et du Siège, sont responsables des domaines suivants :	- La définition d'une orientation stratégique globale, l'exercice d'un leadership et la formulation de recommandations à l'intention de l'équipe du bureau de pays en matière de conception et de mise en œuvre de programmes humanitaires ainsi que d'établissement de priorités et d'affectation des ressources ; - La mise en place d'un dialogue et la promotion d'une collaboration ou de partenariats stratégiques, fondés sur des principes, avec les gouvernements des pays d'accueil (et, le cas échéant, avec les parties au conflit), les organismes des Nations Unies, les institutions financières internationales, les médias, la société civile, le secteur privé et le monde universitaire ;



¹⁰ Normes de conduites de la fonction publique internationale et Code de déontologie des Nations Unies.

- **La défense, auprès des autorités nationales et locales** et, le cas échéant, auprès des parties au conflit, le respect, la promotion et la réalisation des droits des femmes et des enfants, ainsi que l'amélioration des stratégies et des programmes à destination des enfants, des femmes et des communautés ;
- **La mise en place d'un dialogue et la promotion d'une collaboration** ou de partenariats **stratégiques, fondés sur des principes**, avec les autorités locales et, le cas échéant, avec les parties au conflit, pour permettre un **accès des populations dans le besoin à l'aide humanitaire, ainsi qu'un acheminement de cette dernière, sans obstacles et sur la base de principes** ;
- **La représentation de l'UNICEF** dans les forums sur l'action humanitaire et le développement et la défense du respect des Principaux engagements dans le cadre des plateformes de coordination interorganisations, telles que l'équipe de pays des Nations Unies, l'équipe de coordination du dispositif de sécurité et l'équipe de pays pour l'action humanitaire ;
- **Le suivi de la situation** des enfants, des femmes et des communautés afin de détecter les crises imminentes, de déterminer les principaux besoins humanitaires non satisfaits des enfants et de prendre des mesures adaptées pour y répondre, conformément aux Principaux engagements ;
- Le respect par l'UNICEF des **engagements pris dans le cadre du CPI** au niveau national, notamment en ce qui concerne la coordination ;
- La mise en œuvre de **programmes humanitaires de qualité**, ainsi que leur suivi efficace pour permettre des mesures correctives ;
 **Voir 2.2.1 Qualité des programmes**
- La garantie que l'UNICEF est un **partenaire réactif et fiable** ;
 **Voir 3.5 Partenariats avec les gouvernements et les organisations de la société civile pour la mise en œuvre des programmes**
- Le **soutien aux partenaires nationaux et locaux**
 **Voir 2.2.6 Localisation**
- L'établissement d'alliances avec les donateurs et la **mobilisation de ressources pluriannuelles flexibles** ;
- **La gestion optimale des ressources programmatiques** (financières, humaines, administratives et autres), notamment grâce à la conception et à la mise en place d'une structure adaptée aux programmes et aux opérations d'urgence ;
 **Voir 3.1 Administration et finances**
- La bonne conduite des activités de façon à **gérer les risques** pour le personnel, les locaux et les ressources, et garantir la protection et la sécurité des membres du personnel de l'UNICEF ;
 **Voir 3.7 Security management**
- Le respect de la politique de **tolérance zéro de l'UNICEF envers l'exploitation et les atteintes sexuelles**, notamment grâce à des formations obligatoires sur le sujet pour l'ensemble du personnel de l'UNICEF et ses partenaires, au signalement rapide des soupçons de telles pratiques et à l'orientation des personnes survivantes vers une aide.

Les **chefs de bureaux de terrain**, avec le soutien de leurs équipes et les recommandations du Représentant, sont responsables de la mise en œuvre efficace et fondée sur des principes de l'action humanitaire de l'UNICEF au niveau local.

BUREAUX DE TERRAIN

Ils doivent notamment:

- **Représenter l'UNICEF** dans ce domaine de responsabilité, assurer un leadership en matière de conseils techniques, de négociation et de plaider auprès de toutes les parties prenantes ;
- **Défendre, auprès des autorités locales** et, le cas échéant, auprès de toutes les parties au conflit, le respect, la promotion et la réalisation des droits des femmes et des enfants ;
- **Mettre en place** un dialogue et favoriser une **collaboration** ou des partenariats **stratégiques, fondés sur des principes**, avec les autorités locales et, le cas échéant, avec toutes les parties au conflit pour permettre un **accès des populations dans le besoin à l'aide humanitaire, ainsi qu'un acheminement de cette dernière, sans obstacles et sur la base de principes** ;
- Assurer une **gestion efficace** de la présence de l'UNICEF, de son personnel et de ses ressources, définir une orientation, exercer un leadership et émettre des recommandations à l'intention des équipes des bureaux de terrain, gérer leur performance afin d'obtenir des résultats pour les enfants et nouer des partenariats efficaces ;
- Maintenir le dialogue avec les **communautés et les autorités locales**, ainsi que leur **participation** régulière ;
- Effectuer des **visites sur le terrain**, veiller à ce que le personnel des bureaux de terrain effectue des visites pour suivre et évaluer la mise en œuvre du programme afin de permettre des mesures correctives ;
- Déterminer les **principaux besoins humanitaires non satisfaits** des enfants et prendre des mesures adaptées et conformes aux Principaux engagements pour y répondre ;
- Apporter un **soutien et des recommandations techniques** aux autorités locales et aux fournisseurs de services, renforcer les capacités des partenaires nationaux et locaux ;
- Maintenir **des partenariats** et une collaboration **efficace** en vue des actions de plaider, de la coopération technique, de l'élaboration, la gestion et la coordination des programmes, de la communication de l'information ainsi que du réseautage ;
- Garantir la **gestion optimale des ressources programmatiques** (financières, humaines, administratives et autres) grâce à l'évaluation et au suivi systématiques des opérations, notamment le suivi de l'affectation, du versement et de la liquidation des fonds programmatiques.

Les **bureaux régionaux**, avec le soutien du Siège, sont chargés de conseiller et de superviser les bureaux de pays. Ils se chargent également de leur apporter un soutien technique et opérationnel direct. En outre, ils coordonnent les interventions transfrontalières, interrégionales et plurinationales.

Les **directeurs régionaux**, avec le soutien de l'équipe régionale de gestion, sont chargés de définir une orientation, d'exercer un leadership et d'émettre des recommandations à l'intention des bureaux de pays afin de garantir la réalisation de la mission, de la stratégie, des cibles et des objectifs de l'organisation.

BUREAUX RÉGIONAUX

Ils doivent notamment:

- **Représenter l'UNICEF** dans la région, établir et préserver le plus haut niveau de contact et des relations efficaces avec les partenaires régionaux, notamment les partenaires des Nations Unies et les partenaires nationaux, les organisations intergouvernementales, les institutions financières internationales, les ONG ainsi que la société civile, et tirer parti de partenariats stratégiques pour l'action humanitaire ;
- **Mener des activités de plaidoyer à l'échelle régionale et soutenir ce type d'activités à l'échelle nationale** pour protéger les droits des enfants, promouvoir le respect des lois et normes internationales, faciliter un accès humanitaire fondé sur des principes ainsi que la mise en œuvre des programmes, et encourager les mesures et les pratiques adaptées aux besoins des enfants ;
- **Assurer un suivi des risques régionaux et définir des stratégies et des plans régionaux pour la préparation aux situations d'urgence et les interventions connexes**, évaluer et guider les bureaux de pays en matière d'évaluation et de gestion des risques ;
- Fournir **des conseils et un soutien direct aux bureaux de pays** en ce qui concerne leur préparation et leurs interventions d'urgence, leurs ressources, leur budget, leurs collectes de fonds et leur recours aux procédures d'urgence ;
- Tirer parti des **partenariats régionaux** pour la préparation aux situations d'urgence et les interventions connexes, établir des alliances avec les donateurs et **mobiliser des ressources pluriannuelles flexibles** pour le compte des bureaux de pays ;
- Suivre l'efficacité des interventions d'urgence de l'UNICEF dans les pays ainsi que l'utilisation efficace des ressources tirées des programmes nationaux en vue d'**améliorer les résultats des derniers** ;
- Suivre l'efficacité de la **gestion des ressources humaines** dans la région, assurer la disponibilité du personnel technique au sein du bureau régional, faciliter le déploiement à court terme de personnel en cas de besoin et aider à son redéploiement dans les situations d'urgence, élaborer et mettre en œuvre des stratégies régionales de communication, d'information et de plaidoyer ;
- Mettre en place des opérations et des plateformes **dans le domaine de la logistique et des approvisionnements** ;
- Apporter un soutien aux bureaux de pays en matière de **sûreté, de sécurité et de prise en charge psychologique du personnel** ;
- Éclairer l'élaboration de **normes et de politiques internationales** grâce à l'expérience régionale ;
- Favoriser l'**apprentissage croisé** entre les bureaux de pays au sein de la région et entre les régions.

Le **Siège** élabore les normes, les politiques et les outils institutionnels consacrés à l'action humanitaire et veille à leur préservation. Il apporte un soutien technique et opérationnel aux bureaux de pays, parallèlement aux bureaux régionaux, ainsi qu'à ces derniers, dans leurs efforts de préparation et d'intervention. En outre, il participe à des forums extérieurs, conclue des partenariats et assure le maintien des ressources afin de venir en aide aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays en cas de crises qui dépassent leurs capacités.

SIÈGE

Tous les **directeurs de division** de l'UNICEF sont responsables, dans leur domaine respectif, des actions suivantes :

- La **supervision des résultats obtenus par l'organisation** en matière d'intervention humanitaire et la coordination du soutien institutionnel et interdivisions à destination des bureaux régionaux et des bureaux de pays ;
- La **mobilisation de l'expertise et des ressources techniques** (humaines, matérielles, financières) nécessaire au soutien des bureaux régionaux et des bureaux de pays dans leurs efforts de préparation et d'intervention ;
- La **conduite d'activités de plaidoyer à l'échelle mondiale et le soutien de ce type d'activités aux niveaux régional et national** pour protéger les droits des enfants, promouvoir le respect des lois et des normes internationales, faciliter un accès humanitaire fondé sur des principes ainsi que la mise en œuvre des programmes, et encourager les mesures et les pratiques adaptées aux besoins des enfants ;
- La **défense, auprès des États et, le cas échéant, auprès de toutes les parties au conflit**, du respect, de la promotion et de la protection des droits des femmes et des enfants, ainsi que de l'accès des populations dans le besoin à l'aide humanitaire et un acheminement de cette dernière sans obstacles, sur la base de principes ;
- Le **leadership stratégique** et la définition d'une **orientation globale** à l'intention des bureaux régionaux et des bureaux de pays pour la mise en œuvre d'interventions humanitaires et le respect des Principaux engagements ;
- La formulation de **recommandations stratégiques et techniques à l'intention des bureaux régionaux et des bureaux de pays** en ce qui concerne leurs efforts de préparation et d'intervention d'urgence, le suivi et l'évaluation de ces interventions ;
- La mise en place et le maintien de **partenariats stratégiques** pour l'action humanitaire avec leurs homologues des institutions/fondations, des organismes de développement, des entités des Nations Unies et des ONG à des fins de coopération programmatique, de partage des connaissances, d'élaboration stratégique et de mobilisation des ressources ;
- La mise au point de **stratégies, de recommandations, d'outils et de systèmes** pour permettre la mise en place d'interventions humanitaires ;
- La facilitation de la **gestion des connaissances**, de leur transfert et de l'apprentissage dans l'ensemble de l'organisation ;
- La définition de **mesures de sécurité** et la gestion des activités de sécurité pour l'UNICEF, de concert avec les autres organismes des Nations Unies.

COMITÉS NATIONAUX

Les comités nationaux, en étroite coordination avec le siège, les bureaux régionaux et les bureaux de pays, contribuent au respect des Principaux engagements grâce à **la collecte de fonds, aux activités de plaidoyer en faveur des droits des enfants et aux campagnes de sensibilisation** sur les droits et les besoins des enfants. Ils jouent également un rôle grâce aux partenariats qu'ils nouent avec les gouvernements, les autorités nationales et locales, les organisations de la société civile, les institutions de défense des droits de la personne, le secteur privé, les établissements universitaires et de recherche, ainsi que les médias locaux.

Dans les pays et territoires où un comité national est implanté, où il n'y a pas de bureau de l'UNICEF et où les gouvernements demandent le soutien du Fonds, les comités nationaux et l'UNICEF peuvent collaborer pour mettre en place un accord officiel. Cet accord définit leurs rôles et responsabilités respectifs, ainsi que les modalités de leur collaboration, afin de permettre une intervention coordonnée, répondant aux normes établies par les Principaux engagements.

Dans les pays et territoires desquels l'UNICEF est entièrement absent, l'organisation déclenche des procédures et des mécanismes accélérés pour permettre la mise en place rapide d'une intervention humanitaire coordonnée, répondant aux normes établies par les Principaux engagements. Cette intervention passe par le déploiement, en temps opportun, de ressources financières, humaines et matérielles en provenance du siège, des bureaux régionaux ainsi que des bureaux de pays voisins et des comités nationaux, le cas échéant.

Dans tous les contextes, que l'UNICEF soit présent ou non, qu'il intervienne ou non, les Principaux engagements peuvent servir de référence pour les gouvernements, les organisations de la société civile et d'autres parties prenantes dans la conception de leur action humanitaire ainsi que dans leurs efforts de définition et de mise en œuvre de normes relatives au respect, à la protection et à la réalisation des droits des enfants et des populations touchées.

2. ENGAGEMENTS AU TITRE DES PROGRAMMES

Les engagements au titre des programmes décrivent la portée des activités et des actions de plaidoyer menées par l'UNICEF et par ses partenaires dans les contextes humanitaires. Ils constituent la contribution de l'organisation à une intervention collective et sont conçus pour favoriser la coordination et l'intervention interorganisations. Ils s'appliquent dans tous les contextes et à tout moment. Le rôle de l'UNICEF dans leur réalisation dépend, lui, du contexte.

 Voir 1.1 Champ d'application des Principaux engagements

Les critères de référence décrivent les niveaux de performance escomptés au regard des engagements pris. Ils fixent les normes attendues en matière de couverture, de qualité et d'équité des programmes. Ils se fondent sur les normes

humanitaires internationales, notamment les [standards Sphère](#), la [Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité](#), les [Normes minimales du Réseau inter-agences pour l'éducation en situations d'urgence](#) ainsi que les [Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire](#).

Ils sont complétés par le [guide des indicateurs](#) afin d'harmoniser la planification, le suivi et la communication de l'information de l'UNICEF en matière d'aide humanitaire et de développement.

L'ensemble des engagements au titre des programmes et des critères de référence favorisent une **programmation multisectorielle et intégrée**, ainsi que la **convergence géographique**.

2.1. Engagements généraux

Les engagements généraux définissent les principes auxquels l'UNICEF et ses partenaires doivent se conformer dans leur action humanitaire et dans leurs activités de plaidoyer. Ces engagements institutionnels s'appliquent à tous les secteurs et domaines de programmation.

Les critères de référence décrivent les niveaux de performance escomptés au regard des engagements pris. Ils définissent les normes qui doivent être appliquées dans l'ensemble de la programmation.

2.1.1 Préparation

ENGAGEMENT
Améliorer les interventions humanitaires par des investissements dans la préparation, en accordant la priorité aux interventions efficaces et opportunes, à la réduction des coûts et à l'atteinte des personnes les plus vulnérables.
CRITÈRE DE RÉFÉRENCE
L'ensemble des bureaux de pays et des bureaux régionaux ainsi que le Siège respectent les normes minimales de préparation conformément à la Procédure de l'UNICEF relative à la préparation aux interventions d'urgence et à la Note d'orientation concernant la préparation aux interventions d'urgence de l'UNICEF .

2.1.2 Coordination

ENGAGEMENT

Soutenir le leadership et la coordination de l'intervention humanitaire, en coopération avec les parties prenantes nationales et locales, dans le respect des principes humanitaires.

CRITÈRE DE RÉFÉRENCE

Dans les bureaux de pays, les bureaux régionaux et au Siège, l'UNICEF contribue activement à la coordination intersectorielle et veille à ce que les groupes thématiques («clusters») placés sous son leadership disposent d'un personnel suffisant et qualifié.  [Voir 2.3 Engagements sectoriels](#)

2.1.3 Approvisionnement et logistique

ENGAGEMENT

Garantir la livraison et la distribution opportunes d'approvisionnements et d'articles ménagers essentiels aux populations touchées et aux partenaires ou sur le terrain d'intervention.

CRITÈRE DE RÉFÉRENCE

Tous les bureaux de pays, avec le soutien des bureaux régionaux et du siège, veillent à ce que les approvisionnements vitaux et les articles ménagers essentiels soient rapidement livrés aux populations touchées et aux partenaires ou sur le terrain d'intervention.

2.1.4 Accès humanitaire

ENGAGEMENT

S'employer à instaurer et à maintenir un accès humanitaire, afin que toutes les populations touchées puissent accéder à l'aide et aux services en toute sécurité et en permanence.

CRITÈRE DE RÉFÉRENCE

Tous les bureaux de pays, avec le soutien des bureaux régionaux et du siège :

- Mettent en place des mécanismes de coordination internes qui définissent les rôles, les responsabilités, les procédures et les opérations liés à l'accès humanitaire ;
- Déterminent le personnel concerné et le dotent des connaissances, des compétences, du matériel et des outils requis pour une action humanitaire fondée sur des principes et pour une intervention dans des environnements complexes à haut risque (notamment la coordination entre le civil et le militaire, les négociations pour l'accès et les actions de plaidoyer humanitaire) ;
- Sollicitent la participation de toutes les parties au conflit et d'autres acteurs impliqués, si nécessaire et possible, afin d'obtenir et de maintenir l'accès des acteurs humanitaires aux populations dans le besoin, ainsi que l'accès de ces populations à l'aide et aux services humanitaires ;
- Recherchent l'acceptation des communautés et des parties prenantes de manière proactive ;
- Participent à des mécanismes de coordination existants, tels que l'équipe de pays pour l'action humanitaire, l'équipe de pays des Nations Unies, l'équipe de coordination du dispositif de sécurité et les mécanismes de coordination sectoriels, et ainsi instaurer et maintenir un accès humanitaire fondé sur des principes, en collaboration avec les organismes des Nations Unies, les autorités nationales et locales ainsi que les organisations de la société civile.

2.1.5 Protection contre les actes d'exploitation et d'abus sexuels¹¹

ENGAGEMENT

Respecter l'engagement de l'UNICEF en faveur de la protection contre l'exploitation et les atteintes sexuelles.

 **Voir 1.3.8 Protection contre les actes d'exploitation et d'abus sexuels**

CRITÈRE DE RÉFÉRENCE

Tous les bureaux de pays, avec le soutien des bureaux régionaux et du siège, mettent en place des procédures pour garantir que :

- Tous les enfants et les adultes dans des contextes humanitaires ont accès à un ou plusieurs canaux sûrs, tenant compte des besoins des enfants et des perspectives de genre, pour signaler les cas d'exploitation et d'abus sexuels ;
- Chaque personne survivant(e) est rapidement orienté(e) vers une aide adaptée à ses besoins et à ses souhaits (soins médicaux, soutien en matière de santé mentale et aide psychosociale, assistance juridique, aide à la réintégration, etc.) dans le cadre des programmes de protection contre la violence basée sur le genre et de protection des enfants de l'UNICEF ;
- Les enquêtes menées sur les cas d'exploitation et d'abus sexuels sont rapides, sûres ainsi que respectueuses et sont conformes aux souhaits et à l'intérêt supérieur de chaque personne survivant(e).

2.1.6 Redevabilité envers les populations touchées¹²

ENGAGEMENT

Veiller à ce que les enfants et les familles touchés participent aux décisions ayant une incidence sur leur vie, à ce qu'ils soient correctement informés et consultés, et à ce que leur opinion soit prise en compte.

CRITÈRE DE RÉFÉRENCE

Tous les bureaux de pays, avec le soutien des bureaux régionaux et du siège, mettent au point des procédures qui garantissent que les populations touchées et à risque, notamment les enfants et les femmes :

- Participent aux processus de planification humanitaire et aux décisions ayant une incidence sur leur vie ;
- Sont informés de leurs droits, des normes censées régir le comportement du personnel de l'UNICEF, des services mis à leur disposition et de la manière d'accéder à ces services en utilisant la langue et les moyens de communication de leur choix, conformément aux [standards Sphère](#) ;
- Voient leur avis recueilli de façon systématique et pris en compte pour orienter la conception des programmes ainsi que les mesures correctives ;  **Voir 2.3.1 Estimation des besoins, planification, suivi et évaluation**
- Ont accès à des dispositifs de traitement des plaintes sûrs et confidentiels.

¹¹ Conformément au document intitulé « IASC Commitments on Accountability to Affected People and Protection from Sexual exploitation and Abuse » (Engagements du CPI en matière de redevabilité vis-à-vis des populations touchées et de protection contre l'exploitation et les atteintes sexuelles), 2017.

¹² Ibid.

2.2 Approches programmatiques

Les **approches programmatiques** définissent les approches auxquelles l'UNICEF et ses partenaires doivent se conformer dans leur action humanitaire et dans leurs activités de plaidoyer. Ces engagements institutionnels **s'appliquent à tous les secteurs et domaines de programmation**.

Les **critères de référence** décrivent les niveaux de performance escomptés au regard des approches adoptées. Ils définissent les normes qui **doivent être appliquées dans l'ensemble de la programmation**.

2.2.1 Qualité des programmes

ENGAGEMENT
Concevoir et mettre en œuvre des programmes de qualité.
CRITÈRE DE RÉFÉRENCE
Tous les bureaux de pays, avec le soutien des bureaux régionaux et du siège, conçoivent et mettent en œuvre des interventions humanitaires axées sur les résultats, qui sont éclairées par les principes humanitaires et par les droits de la personne, qui respectent les normes et règles internationales et qui contribuent à renforcer les capacités et les systèmes au niveau local.

2.2.2 Programmation multisectorielle et intégrée

ENGAGEMENT
Favoriser une programmation multisectorielle et intégrée ainsi qu'une convergence géographique dans toutes les phases du cycle de programme.
CRITÈRE DE RÉFÉRENCE
Tous les bureaux de pays encouragent la programmation multisectorielle et intégrée, ainsi que la convergence géographique au cours de la conception et de la mise en œuvre des programmes et des partenariats.

2.2.3 Équité

ENGAGEMENT
Cibler les enfants les plus défavorisés et leur communauté pour qu'ils bénéficient d'une aide, d'une protection et de services humanitaires.
CRITÈRE DE RÉFÉRENCE
Tous les bureaux de pays élaborent des stratégies propres à chaque contexte pour atteindre les groupes les plus vulnérables et équilibrer les principes de couverture, de qualité et d'équité dans leurs plans d'intervention humanitaire.

2.2.4 Établissement de liens entre l'action humanitaire et le développement

ENGAGEMENT
Renforcer la cohérence et la complémentarité entre les programmes d'action humanitaire et de développement.
CRITÈRE DE RÉFÉRENCE
Avec l'appui des bureaux régionaux et du siège, tous les bureaux de pays conçoivent et mettent en œuvre des programmes humanitaires prenant en compte les risques et les questions de conflits. Ces programmes développent et renforcent les capacités et les systèmes nationaux et locaux dès le début de l'action humanitaire, afin i) de réduire les besoins et les vulnérabilités des populations touchées, ainsi que les risques auxquels elles sont exposées, et ii) de contribuer à la paix et à la cohésion sociale, lorsque cela s'avère possible et pertinent.

2.2.5 Durabilité environnementale et changements climatiques

ENGAGEMENT
Intégrer la durabilité environnementale dans la conception et l'exécution de l'action humanitaire de l'UNICEF, et renforcer la résilience des communautés face aux changements climatiques.
CRITÈRE DE RÉFÉRENCE
Avec l'appui des bureaux régionaux et du siège, tous les bureaux de pays conçoivent des programmes humanitaires qui intègrent les risques environnementaux et climatiques, privilégient les approches limitant les dommages causés à l'environnement et contribuent à renforcer la résilience, lorsque cela est possible et pertinent.

2.2.6 Localisation

ENGAGEMENT
Investir dans le renforcement des capacités des acteurs locaux (autorités nationales et locales, organisations de la société civile et communautés) en matière d'action humanitaire.
CRITÈRE DE RÉFÉRENCE
Avec l'appui des bureaux régionaux et du siège, tous les bureaux de pays investissent dans le renforcement des capacités institutionnelles et techniques des acteurs locaux, afin de réaliser des interventions humanitaires fondées sur des principes établis.

2.2.7 Participation Communautaire en faveur du changement comportemental et social¹³

ENGAGEMENT
Favoriser la participation communautaire en faveur du changement comportemental et social, aux côtés des acteurs nationaux et locaux.
CRITÈRE DE RÉFÉRENCE
Avec l'appui des bureaux régionaux et du siège, tous les bureaux de pays conçoivent et mettent en œuvre des programmes humanitaires dont l'une des composantes, planifiée et dotée de ressources, est la participation communautaire en faveur du changement comportemental et social.

2.2.8 Transferts en espèces à des fins humanitaires

ENGAGEMENT
Promouvoir les transferts en espèces à des fins humanitaires sans conditions ni restrictions.
CRITÈRE DE RÉFÉRENCE
Avec l'appui des bureaux régionaux et du siège, tous les bureaux de pays encouragent l'utilisation de transferts en espèces à des fins humanitaires sans conditions ni restrictions, lorsque cela s'avère possible et pertinent.

2.3. Engagements sectoriels

Les **résultats stratégiques** décrivent de manière générale les objectifs que l'UNICEF s'efforce d'atteindre en respectant ses engagements et ses critères de référence.

Les **engagements sectoriels** décrivent la **portée des activités** menées par l'UNICEF et ses partenaires dans le cadre de leurs interventions humanitaires et de leurs actions de plaidoyer dans un secteur particulier.

Les **critères de référence** décrivent les **niveaux de performance attendus** au regard des engagements pris. Ils définissent les normes qui doivent être appliquées dans l'ensemble de la programmation relative à ce secteur.

L'**estimation des besoins la planification, le suivi et l'évaluation** fournissent le cadre de tous les programmes.

¹³ On parle également de «communication pour le développement» (C4D).

2.3.1 Estimation des besoins, planification, suivi et évaluation

RÉSULTAT STRATÉGIQUE	
Les enfants et leur communauté bénéficient d’une action humanitaire appropriée et opportune, grâce à une planification fondée sur les besoins et une gestion des programmes axée sur les résultats.	
ENGAGEMENTS	CRITÈRE DE RÉFÉRENCE
1. Données axées sur l’équité Des données ventilées sont recueillies, analysées et diffusées, afin de comprendre les différents besoins, risques et vulnérabilités¹⁴ des enfants et de leur communauté, et d’y faire face	• Les données ventilées (selon l’âge, le genre, le handicap, le lieu et d’autres considérations propres au contexte) sont recueillies, analysées et diffusées dans le cadre de toutes les activités d’estimation, de planification, de suivi et d’évaluation.
2. Estimation des besoins Une estimation coordonnée, opportune et impartiale de la situation, des besoins en matière d’aide et de protection humanitaires, des vulnérabilités et des risques, est réalisée	• Dans la mesure du possible, l’estimation et l’analyse des besoins prennent la forme d’exercices conjoints interorganisations. Elles débutent dans les 72 heures suivant le déclenchement d’une crise soudaine, et ont lieu au moins une fois par an dans les situations de crise humanitaire prolongée¹⁵ ; • L’estimation et l’analyse des besoins tiennent compte des problématiques liées à l’enfance et au genre, respectent les normes interorganisations et utilisent les données recueillies avant la crise, ainsi que les retours d’informations fournis par les populations touchées.
3. Planification des interventions Les plans d’intervention s’appuient sur des données probantes et s’alignent sur la planification interorganisations. Ils remplissent les critères de couverture, de qualité et d’équité¹⁶, s’adaptent à l’évolution des besoins, tiennent compte des conflits et établissent des liens entre les programmes d’aide humanitaire et de développement	• La planification est éclairée par des données probantes, issues notamment de l’estimation des besoins, de l’analyse des vulnérabilités, des données recueillies avant la crise, des enseignements tirés des évaluations et des examens, du dialogue avec les partenaires et des retours d’informations fournis par les populations touchées ; • Les indicateurs et les cibles sont définis, notamment les indicateurs à haute fréquence ; • Une estimation régulière des besoins et des plans de suivi sont mis en place et révisés deux fois par an. Ils permettent d’examiner le respect des critères de couverture, de qualité, d’équité et du principe consistant à « ne pas nuire » ; • Les programmes d’aide humanitaire et de développement sont liés par le biais de la préparation, du renforcement des systèmes, de la résilience et de la planification de la transition.

¹⁴ La **vulnérabilité** désigne la mesure dans laquelle certaines personnes peuvent être touchées, de manière disproportionnée par les perturbations causées à leur environnement physique et aux dispositifs d’aide sociale par une catastrophe ou un conflit. La vulnérabilité est propre à chaque personne et à chaque situation. **Les groupes vulnérables** sont les plus exposés au risque, et particulièrement sensibles aux effets des chocs et des aléas environnementaux, économiques, sociaux et politiques. Parmi eux figurent : les enfants, les adolescents, les femmes, les personnes âgées, les adolescentes et les femmes enceintes, les ménages dirigés par des femmes ou des enfants, les personnes porteuses d’un handicap, les mineurs non accompagnés, les personnes issues de groupes marginalisés et les personnes les plus pauvres, ainsi que les personnes marginalisées par la société en raison de leur origine ethnique, de leur âge, de leur genre, de leur identité sexuelle, de leur situation de handicap, de leur classe ou de leur caste, de leur appartenance politique ou de leur religion. La typologie des groupes vulnérables peut évoluer en fonction du contexte et des risques.

¹⁵ Rapides estimations initiales dans les 72 heures ; estimation des besoins sectoriels dans les deux semaines ; rapide estimation multisectorielle initiale ou estimations similaires des besoins multisectoriels dans les quatre semaines

¹⁶ **Restauration d’un équilibre entre la couverture, la qualité et l’équité** : processus consistant à concilier l’objectif d’atteindre le plus grand nombre de personnes (couverture) avec celui d’atteindre les personnes ayant le plus besoin d’aide (équité), tout en préservant la qualité des programmes. Cet équilibre est particulièrement essentiel dans les contextes où le financement est limité. La couverture est guidée par les estimations concernant les personnes dans le besoin. La qualité est mesurée à l’aune des normes de l’UNICEF, des normes interorganisations et des normes du Comité permanent interorganisations. L’équité est déterminée par la hiérarchisation appropriée des personnes les plus démunies, laquelle est éclairée par l’évaluation et l’analyse de la vulnérabilité et des privations, et par le principe consistant à ne laisser aucun enfant de côté.

4. Suivi

La situation humanitaire et la couverture, la qualité et l'équité des interventions font l'objet d'un suivi visant à éclairer les actions correctives au moment présent et les futurs processus de planification

5. Évaluation

La contribution de l'UNICEF à l'action humanitaire est évaluée de manière systématique et indépendante¹⁸, au moyen d'évaluations fiables et axées sur l'utilisation, d'évaluations interorganisations et d'autres formes d'évaluation¹⁹, conformément à la [politique d'évaluation](#) et aux [procédures](#) de l'UNICEF

- Les progrès réalisés au regard des cibles établies sont régulièrement communiqués, notamment à l'aide des indicateurs à haute fréquence ;
- Un suivi structuré des actions menées sur le terrain, notamment le dialogue avec les partenaires et les retours d'informations fournis par les populations touchées, est assuré, conformément aux [orientations de l'UNICEF relatives au suivi sur le terrain](#) ;



Voir 3.5 Partenariats avec les gouvernements et les organisations de la société civile pour la mise en œuvre des programmes; et 2.1.6 Redevabilité envers les populations touchées

- Le suivi de la situation permet de surveiller l'évolution des besoins humanitaires à une fréquence adaptée au contexte ;
 - Les conséquences prévues et imprévues¹⁷ font l'objet d'un suivi, axé sur l'équité et la prise en compte des conflits.
- L'évaluation des interventions humanitaires est utilisée pour accroître l'efficacité de la formation, la redevabilité et les performances organisationnelles, en vue d'améliorer les systèmes, les politiques et les programmes de l'UNICEF et de ses partenaires ;
 - Des évaluations sous la forme d'analyses a posteriori, d'examen des enseignements tirés et d'examen opérationnels par les pairs, sont réalisées de manière anticipée pour les situations d'urgence soudaines, ou intégrées dans la planification stratégique régulière pour les interventions prolongées, afin d'éclairer les actions correctives.

¹⁷ Une **conséquence prévue** peut désigner un effet escompté du programme, par exemple une participation communautaire accrue aux processus de planification des interventions humanitaires. Une **conséquence imprévue** peut désigner tout effet inattendu, par exemple l'aggravation des inégalités existantes du fait d'un programme de participation communautaire favorisant les membres de la communauté dotés des compétences et du statut nécessaires pour s'impliquer dans les processus et/ou augmentant le temps de travail des femmes. Les conséquences imprévues peuvent être positives ou négatives.

¹⁸ Au regard des Principaux engagements, des politiques, des directives, des normes de l'UNICEF en matière de qualité et de redevabilité, et des objectifs visés par l'action humanitaire

¹⁹ Des évaluations sous la forme d'analyses a posteriori et d'examen des enseignements tirés peuvent être réalisées en interne.

RÉSULTAT STRATÉGIQUE	
Les enfants, les adolescents et les femmes ont accès à des services de santé de qualité, essentiels à leur survie et à forte incidence	
ENGAGEMENTS	CRITÈRES DE RÉFÉRENCE
1. Leadership et coordination Un leadership et une coordination efficaces sont mis en place avec succès  Voir 2.1.2 Coordination	• L'UNICEF contribue activement aux mécanismes de coordination interorganisations et intersectoriels.
2. Santé maternelle et néonatale Les femmes, les adolescentes et les nouveau-nés bénéficient d'un accès sûr et équitable à des services de santé maternelle et néonatale de qualité, essentiels à leur survie et à forte incidence^{20,21}	• Au moins 90 % des femmes et des adolescentes enceintes reçoivent des soins prénatals programmés²², correspondant à la prise en charge d'au moins quatre consultations prénatales ; • Au moins 90 % des femmes et des adolescentes enceintes bénéficient des services d'un personnel qualifié lors de l'accouchement, qui dispense notamment les soins néonataux essentiels, avec le niveau de qualité souhaité^{23,24} ; • Au moins 80 % des mères et des nouveau-nés reçoivent des soins postnatals courants précoces dans les deux jours suivant la naissance ; • Au moins 80 % des nouveau-nés petits et malades ont accès à des soins néonataux spécialisés de niveau²⁵ dispensés dans des établissements hospitaliers situés à moins de deux heures du domicile.

■ ■ ■

²⁰ 16 interventions vitales à forte incidence : Darmstadt, G. L., Bhutta, Z. A., Cousens, S., Adam, T., Walker, N., De Bernis, L., Équipe de pilotage sur la survie néonatale de *The Lancet*, « [Evidence-based, cost-effective interventions: how many newborn babies can we save?](#) » (Interventions rentables, fondées sur des données probantes : combien de nouveau-nés pouvons-nous sauver ?), *The Lancet*, 2005, 365 (9463) : 977-988. 10.1016/S0140-6736(05)71088-6.

²¹ **Préconception** : supplémentation en acide folique (1) ; **Soins prénatals** : vaccination antitétanique (2), dépistage et traitement de la syphilis (3), prévention de la prééclampsie et de l'éclampsie par supplémentation en calcium (4), traitement préventif intermittent du paludisme (5), détection et traitement de la bactériurie asymptomatique (6) ; **Soins périnatals** : administration d'antibiotiques en cas de rupture prématurée des membranes avant terme (7), administration de corticostéroïdes en cas de travail prématuré (8), détection et gestion des présentations par le siège (césarienne) (9), surveillance du travail (notamment à l'aide d'un partographe) pour un diagnostic précoce des complications (10), pratiques d'accouchement hygiéniques (11) ; **Soins postnatals** : réanimation des nouveau-nés (12), allaitement au sein (13) ; prévention et gestion de l'hypothermie (14), soins maternels kangourou (pratiqués dans les établissements de santé pour les nourrissons de faible poids à la naissance (15), et prise en charge communautaire des cas de pneumonie (16).

²² Les **soins prénatals** sont dispensés aux femmes et aux adolescentes enceintes par des professionnels de santé qualifiés, afin de garantir les meilleures conditions de santé à la mère et à l'enfant pendant la grossesse. Les soins prénatals comprennent l'identification, la prévention et la gestion des risques de maladies concomitantes de la grossesse ou liées à celle-ci, l'éducation à la santé et la promotion de la santé. Pour de plus amples détails, veuillez consulter les [Recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé \(OMS\) concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive](#).

²³ Définitions opérationnelles des caractéristiques des **soins de santé maternelle et néonatale de qualité** : 1) **Sûrs** – les soins de santé dispensés minimisent les risques et les préjudices auxquels peuvent être exposés les utilisateurs des services, en prévenant notamment les traumatismes évitables et en réduisant les erreurs médicales ; 2) **Efficaces** – les services délivrés s'appuient sur les connaissances scientifiques et les recommandations fondées sur des données probantes ; 3) **Rapides** – les soins de santé sont dispensés/reçus dans des délais réduits ; 4) **Efficients** – les soins de santé sont dispensés de manière à optimiser l'utilisation des ressources et à éviter le gaspillage ; 5) **Équitables** – la qualité des soins de santé dispensés ne varie pas en fonction de caractéristiques personnelles telles que le genre, l'origine raciale ou ethnique, la localisation géographique ou la situation socioéconomique ; et 6) **Centrés sur la personne** – les soins dispensés tiennent compte des préférences et des attentes de chaque utilisateur des services, ainsi que de la culture de sa communauté

²⁴ Pour de plus amples détails sur les normes, les énoncés de résultats et les mesures relatifs à la qualité des soins, veuillez vous reporter aux [Standards pour l'amélioration de la qualité des soins maternels et néonataux dans les établissements de santé](#) de l'OMS, 2016.

²⁵ Les principaux soins hospitaliers dispensés (24 heures sur 24 et 7 jours sur 7) aux nouveau-nés petits et malades consistent notamment (mais pas uniquement) à : les réchauffer ; les aider à se nourrir et à respirer ; traiter les cas de jaunisse ; prévenir et traiter les infections. La thérapie respiratoire par pression positive intermittente ne figure pas parmi les soins néonataux spécialisés. Ces derniers ne peuvent être dispensés qu'en établissement de santé. Voir OMS et UNICEF, [Survive and Thrive: Transforming care for every small and sick newborn](#) (Survivre et s'épanouir : transformer les soins pour tous les nouveau-nés petits et malades), 2019, p. 60 et 130.

3. Vaccination

Les enfants et les femmes bénéficient d'une vaccination systématique et de vaccins supplémentaires

- Au moins 80 % des enfants et des femmes ciblés bénéficient d'une vaccination systématique, notamment dans les zones difficiles d'accès²⁶ ;
- Au moins 95 % de la population ciblée sont touchés par les campagnes de vaccination menées en vue de réduire les risques de maladies potentiellement épidémiques²⁷.

4. Santé des enfants et des adolescents

Les enfants et les adolescents ont un accès sûr et équitable à des services de santé spécialisés essentiels à leur survie et à forte incidence

- Les enfants et les adolescents ont un accès sûr et ininterrompu aux services de santé, grâce à des établissements médicaux opérationnels ainsi qu'à des activités scolaires et communautaires et à domicile ;
- Les enfants et les adolescents bénéficient d'actions de prévention, de diagnostics et de traitements de qualité, adaptés à leur âge et à leur sexe, pour les causes fréquentes de maladies et de décès ;
- Les enfants, les adolescents et les personnes qui s'occupent d'eux ont accès à un soutien psychosocial.

5. Renforcement des systèmes et des services de santé

Les soins de santé primaires restent dispensés par les établissements de santé et les dispositifs de prestation de services communautaires

 **Voir 2.2.4 Établissement de liens entre l'action humanitaire et le développement**

- Au moins 70 % des établissements de santé soutenus par l'UNICEF disposent d'un personnel en nombre suffisant, dûment formé pour dispenser des services médicaux de base²⁸ ;
- Au moins 70 % des établissements soutenus par l'UNICEF appliquent des normes relatives à la qualité des soins²⁹ ou des normes d'audit clinique en ce qui concerne la santé procréative, la santé des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents et les soins nutritionnels qui leur sont dispensés³⁰ ;
- Au moins 70 % des établissements et/ou des intervenants de première ligne soutenus par l'UNICEF soumettent des données en temps réel pour les systèmes d'information sanitaire, la cartographie des services de santé procréative, de santé des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents, et afin de respecter les directives du Règlement sanitaire international (RSI)³¹ ;
- Aucun site de stockage à l'échelle infranationale ne signale de rupture de stock des produits de santé essentiels³².

²⁶ Les calendriers de vaccination systématique sont établis selon des normes nationales. Les taux de couverture doivent être examinés au niveau infranational (3e niveau administratif) afin de s'assurer de l'équité de la couverture. Se référer aux cibles définies dans le [Plan d'action mondial pour les vaccins 2011-2020](#) et le « Plan d'action mondial pour les vaccins 2021-2030, à paraître prochainement ».

²⁷ Telles que définies dans le [Plan d'action mondial pour les vaccins 2011-2020](#) et le « Plan d'action mondial pour les vaccins 2021-2030 », à paraître prochainement, et d'après le cadre décisionnel relatif à la vaccination dans les situations d'urgence humanitaire aiguë.

²⁸ Ce critère de référence est propre aux établissements de santé. Cependant, un critère équivalent sera utilisé pour la prestation de services communautaires dispensés par une équipe d'agents de santé issus de la communauté, dans les pays où les contextes dotés d'un système de santé communautaire.

²⁹ La qualité des soins est définie comme « la mesure dans laquelle les services de soins de santé dispensés aux individus et aux populations améliorent les résultats escomptés en matière de santé. À cette fin, les soins de santé doivent être sûrs, efficaces, rapides, efficaces, équitables et centrés sur la personne. » Voir OMS, « [What is the Quality of Care Network?](#) » (Qu'est-ce que le réseau pour la qualité des soins ?)

³⁰ Voir UNICEF, [The UNICEF Health Systems Strengthening Approach](#) (La stratégie de renforcement des systèmes de santé de l'UNICEF), 2016.

³¹ Voir OMS, « [À propos du RSI](#) »

³² La Commission des Nations Unies sur les produits d'importance vitale pour les femmes et les enfants a pour objectif d'élargir l'accès des personnes les plus vulnérables dans le monde aux médicaments et aux fournitures médicales indispensables à leur survie, en soutenant les efforts déployés pour réduire les obstacles qui entravent l'accès aux produits de santé essentiels. Au nombre de 13, ces produits sont les suivants : l'oxytocine, le misoprostol, le sulfate de magnésium, les antibiotiques injectables, les corticostéroïdes anténatals, la chlorhexidine, les appareils de réanimation, l'amoxicilline, les sels de réhydratation orale, le zinc, les préservatifs féminins, les implants contraceptifs et la contraception d'urgence.

6. Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social

Les populations touchées ou à risque ont rapidement accès à des informations et à des interventions respectueuses de leur culture et adaptées au genre et à l'âge, visant à améliorer les pratiques en matière de soins préventifs et curatifs

 **Voir 2.2.7** Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social

- Les enfants, les personnes qui s'occupent d'eux et leur communauté sont informés des services de santé disponibles et savent où et comment y accéder ;
- Les enfants, les personnes qui s'occupent d'eux et leur communauté participent activement aux interventions en faveur du changement comportemental ;
- Les adolescents ont accès à des informations relatives à la santé, notamment la santé sexuelle, procréative et mentale.

 **Voir 2.5.1** Urgences de santé publique

2.3.3 VIH/SIDA

RÉSULTAT STRATÉGIQUE

La vulnérabilité des enfants, des adolescents et des femmes face à l'infection à VIH est atténuée, et les besoins de prise en charge et de traitement de ceux qui vivent avec le VIH sont satisfaits.

ENGAGEMENTS

1. Prévention et dépistage

Les enfants, les adolescents et les femmes ont accès à des informations et à des services relatifs à la prévention du VIH, notamment des services de dépistage

CRITÈRES DE RÉFÉRENCE

- Des services de prévention du VIH sont mis en place et utilisés, notamment l'apport d'informations sur la prise en charge des victimes de viols, la prophylaxie postexposition au VIH et le traitement des infections sexuellement transmissibles (IST) ;
- Un dépistage confidentiel et volontaire du VIH est disponible et utilisé.

2. Accès au traitement du VIH

Les enfants, les adolescents et les femmes vivant avec le VIH ont accès à des services durables de prise en charge et de traitement

- Des services de prise en charge et de traitement du VIH et du sida, notamment les traitements antirétroviraux, sont mis en place et 90 % des enfants, des adolescents et des femmes vivant avec le VIH, qu'ils soient recensés depuis peu ou déjà connus comme porteurs du virus, en bénéficient ;
- Des services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant sont mis en place et utilisés par les femmes enceintes et allaitantes. Parmi elles, 90 % ont accès au dépistage du VIH et 90 % de celles ayant reçu un diagnostic de séropositivité bénéficient d'un traitement antirétroviral à vie ;
- Au moins 90 % des enfants, des adolescents et des mères qui débute un traitement y ont accès de manière continue et poursuivent les soins.

3. Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social

Les populations touchées ou à risque ont rapidement accès à des informations et des interventions respectueuses de leur culture et adaptées au genre et à l'âge, lesquelles visent à améliorer les pratiques en matière de prévention, de prise en charge et de traitement

- Les enfants, les personnes qui s'occupent d'eux et leur communauté savent où et comment accéder aux services de prévention, de prise en charge et de traitement du VIH ;
- Les enfants, les personnes qui s'occupent d'eux et leur communauté participent activement aux interventions en faveur du changement comportemental concernant la prévention, la prise en charge et le traitement du VIH.

2.3.4 Nutrition

RÉSULTAT STRATÉGIQUE

Les enfants, les adolescents et les femmes ont accès à des régimes alimentaires, des services et des pratiques qui améliorent leur état nutritionnel³³.

ENGAGEMENTS

1. Leadership et coordination

Un leadership et une coordination efficaces sont mis en place avec succès

 Voir 2.1.2 Coordination

2. Systèmes d'information et évaluations nutritionnelles

Les systèmes de suivi et d'information relatifs à la nutrition, notamment les évaluations nutritionnelles, fournissent des données opportunes de qualité et des éléments probants permettant d'orienter les politiques, les stratégies, les programmes et les actions de plaidoyer

CRITÈRE DE RÉFÉRENCE

- Les fonctions de coordination et de leadership du groupe thématique («cluster») ou du secteur de la nutrition sont dotées d'un personnel suffisant et qualifié aux niveaux national et infranational ;
 - Les principales responsabilités en matière de leadership et de coordination sont mises en œuvre.
-
- Des données et des éléments probants pertinents sur le type, le degré, l'ampleur, les déterminants et les facteurs de la malnutrition chez les mères, les enfants et les groupes les plus à risque sont disponibles ;
 - Des données et des éléments probants multisectoriels orientent de manière opportune la prise de décisions et le suivi de l'appui, et permettent de corriger la direction empruntée en matière de préparation et d'interventions.

³³ La situation nutritionnelle des enfants, des adolescents et des femmes est déterminée par leur régime alimentaire (par exemple, l'allaitement maternel et des aliments riches en nutriments adaptés à l'âge, associés à un accès permanent à l'eau potable et à la sécurité alimentaire au sein du foyer), la qualité des services de nutrition dont ils bénéficient (par exemple, des services qui assurent, promeuvent et soutiennent une alimentation appropriée) et leurs pratiques nutritionnelles (par exemple, des pratiques en matière d'alimentation et d'hygiène adaptées à l'âge).

3. Prévention du retard de croissance³⁴, de l'émaciation³⁵, des carences en micronutriments et du surpoids³⁶ chez les enfants de moins de 5 ans

Les enfants de moins de 5 ans bénéficient de régimes alimentaires, de pratiques et de services qui préviennent le retard de croissance, l'émaciation, les carences en micronutriments et le surpoids

- Les personnes s'occupant d'enfants âgés de 0 à 23 mois bénéficient d'une aide pour adopter les pratiques recommandées en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, notamment l'allaitement au sein et l'alimentation complémentaire³⁷ ;
- Les enfants âgés de 0 à 59 mois bénéficient d'un apport et d'un état nutritionnels améliorés, grâce à un régime alimentaire riche en nutriments et adapté à l'âge, à une supplémentation en micronutriments, à un enrichissement de l'alimentation à domicile et à un déparasitage préventif, en fonction du contexte.

4. Prévention de la sous-nutrition, des carences en micronutriments et de l'anémie dans la phase intermédiaire de l'enfance et à l'adolescence³⁸

Les enfants se trouvant dans la phase intermédiaire de l'enfance (âgés de 5 à 9 ans) et les filles et garçons adolescents (âgés de 10 à 19 ans) bénéficient de régimes alimentaires, de pratiques et de services qui les protègent de la sous-nutrition, des carences en micronutriments et de l'anémie³⁹

- Les enfants se trouvant dans la phase intermédiaire de l'enfance ont accès à un ensemble d'interventions communautaires et scolaires offrant au minimum : une supplémentation en fer, un déparasitage préventif⁴⁰, une éducation, des conseils et une aide en matière de nutrition, selon le contexte ;
- Les filles et garçons adolescents ont accès à un ensemble d'interventions communautaires et scolaires offrant au minimum : une supplémentation en fer et en acide folique, un déparasitage préventif, une éducation, des conseils et une aide en matière de nutrition, selon le contexte.

³⁴ Le **retard de croissance** chez les enfants âgés de 0 à 59 mois est défini comme une taille-pour-l'âge inférieure à - 2 écarts types par rapport à la médiane établie d'après les normes de croissance de l'enfant de l'OMS, pour un enfant de même âge et de même sexe. Le **retard de croissance modéré** est défini comme une taille-pour-l'âge inférieure à - 2 écarts types et supérieure ou égale à - 3 écarts types. Le **retard de croissance sévère** est défini comme une taille-pour-l'âge inférieure à - 3 écarts types.

³⁵ L'**émaciation** chez les enfants âgés de 0 à 59 mois est définie comme un poids-pour-la taille inférieure à - 2 écarts types par rapport à la médiane établie d'après les normes de croissance de l'enfant de l'OMS, pour un enfant de même taille et de même sexe. La **malnutrition aiguë modérée** est définie par une émaciation modérée (soit un poids-pour-la taille inférieure à - 2 écarts types et supérieur ou égal à - 3 écarts types) et/ou (dans le cas des enfants âgés de 6 à 59 mois), un périmètre brachial inférieur à 125 mm et supérieur ou égal à 115 mm. La **malnutrition aiguë sévère** est définie par la présence d'une émaciation sévère (soit un poids-pour-la-taille inférieure à - 3 écarts types), d'un œdème à godet bilatéral (kwashiorkor) et/ou (dans le cas des enfants âgés de 6 à 59 mois) d'un périmètre brachial inférieur à 115 mm.

³⁶ Le **surpoids** chez les enfants âgés de 0 à 59 mois est défini comme un poids-pour-la taille supérieure à + 2 écarts types par rapport à la médiane établie d'après les normes de croissance de l'enfant de l'OMS, pour un enfant de même taille et de même sexe. Le **surpoids sévère** (supérieur à + 3 écarts types) est qualifié d'obésité.

³⁷ L'**alimentation du nourrisson et du jeune enfant** désigne l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants âgés de 0 à 23 mois. Les programmes d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant sont axés sur la défense, la promotion et l'accompagnement de la mise au sein précoce dans l'heure qui suit la naissance, de l'allaitement maternel exclusif durant les six premiers mois de la vie, de l'introduction de divers aliments complémentaires et de pratiques d'alimentation complémentaire adaptées à l'âge, et du maintien de l'allaitement maternel pendant deux ans ou plus.

³⁸ La **sous-nutrition chez les adolescents** englobe le retard de croissance et l'insuffisance pondérale ou maigre. À l'**adolescence**, l'**insuffisance pondérale ou maigre** est définie par un z-score de l'indice de masse corporelle (IMC)-pour-l'âge inférieur à - 2 écarts types, d'après la référence de croissance des enfants et des adolescents âgés de 5 à 19 ans établie par l'OMS en 2007. La **maigreur sévère** est définie par un z-score de l'IMC-pour-l'âge inférieur à - 3 écarts types. Le **retard de croissance** est défini comme une taille-pour-l'âge inférieure à - 2 écarts types. La **malnutrition aiguë sévère** chez les adolescents âgés de 10 à 14 ans est définie par un périmètre brachial inférieur à 160 mm et des signes d'émaciation sévère et visible ou la présence d'un œdème à godet bilatéral.

³⁹ **Anémie** classifiée d'après les seuils de concentration en hémoglobine recommandés par l'OMS, comme suit (taux d'hémoglobine en g/l) : chez les enfants de 5 à 11 ans, ≥ 115 (absence d'anémie), de 110 à 114 (légère), de 80 à 109 (modérée), < 80 (sévère) ; chez les enfants âgés de 12 à 14 ans, ≥ 120 (absence d'anémie), de 110 à 119 (légère), de 80 à 109 (modérée), < 80 (sévère) ; chez les femmes non enceintes âgées de 15 ans et plus, ≥ 120 (absence d'anémie), de 110 à 119 (légère), de 80 à 109 (modérée), < 80 (sévère). Dans les contextes où la prévalence de l'anémie chez les enfants âgés de 5 à 12 ans est supérieure ou égale à 20 %, une supplémentation en fer doit être fournie. De même, dans les contextes où la prévalence de l'anémie chez les adolescentes réglées âgées de 10 à 19 ans est supérieure ou égale à 20 %, une supplémentation en fer et en acide folique doit être fournie

⁴⁰ Dans les zones où la prévalence de référence des helminthiases transmises par le sol est supérieure ou égale à 20 % chez les enfants âgés de 5 à 12 ans et les adolescentes non enceintes âgées de 10 à 19 ans.

5. Prévention de la sous-nutrition⁴¹, des carences en micronutriments et de l'anémie chez les femmes enceintes et les mères allaitantes

Les femmes enceintes et les mères allaitantes bénéficient de régimes alimentaires, de pratiques et de services qui les protègent de la sous-nutrition, des carences en micronutriments et de l'anémie

6. Soins nutritionnels pour les enfants émaciés

Les enfants de moins de 5 ans bénéficient de services de détection précoce et de traitement de l'émaciation sévère et d'autres formes de malnutrition aiguë potentiellement mortelle durant la petite enfance

7. Renforcement des systèmes en faveur de la nutrition maternelle et infantile

Des services de prévention et de traitement de la malnutrition chez les enfants, les adolescents et les femmes sont dispensés par le biais de mécanismes de prestation mis en place dans les établissements de santé ou au sein de la communauté, qui renforcent les systèmes nationaux et infranationaux

 **Voir 2.4 Établissement de liens entre l'action humanitaire et le développement**

- Les femmes enceintes et les mères allaitantes – les adolescentes enceintes et les autres mères à risque sur le plan nutritionnel faisant l'objet d'une attention particulière – ont accès à un ensemble d'interventions offrant au minimum: une supplémentation en fer et en acide folique ou en micronutriments multiples, un déparasitage préventif, une surveillance du poids, des conseils nutritionnels et une aide nutritionnelle sous la forme d'une supplémentation en protéines énergétiques, selon le contexte.

- Tous les enfants de moins de 5 ans vivant dans les zones touchées sont régulièrement examinés en vue de la détection précoce de l'émaciation sévère et d'autres formes de malnutrition aiguë potentiellement mortelle, et orientés vers les services de traitement appropriés ;
- Tous les enfants de moins de 5 ans souffrant d'émaciation sévère et d'autres formes de malnutrition aiguë potentiellement mortelle dans les zones touchées bénéficient de services en établissement de santé ou au sein de la communauté, qui dispensent un traitement efficace garantissant des taux de survie > 90 %, des taux de guérison > 75 % et des taux d'abandon < 15 %⁴².

Les systèmes nationaux et infranationaux dispensant des services de santé, d'approvisionnement en eau et d'assainissement, d'éducation, de protection de l'enfance et de protection sociale reçoivent un soutien pour :

- Aligner leurs politiques, programmes et pratiques sur les normes et les orientations en matière de nutrition adoptées à l'échelle internationale ;
- Mener des interventions fondées sur des données probantes, à l'aide d'un personnel bénéficiant d'un appui pour renforcer ses connaissances, ses compétences et ses capacités en matière de nutrition ;
- Obtenir et livrer rapidement des produits nutritionnels essentiels, au moyen de plateformes mises en place dans les établissements de santé et au sein de la communauté.

⁴¹ Aux fins du présent document, la **sous-nutrition chez les femmes non enceintes en âge de procréer** est désignée sous le terme « maigreur » et définie par un IMC inférieur à 18,5 kg/m². S'agissant des filles âgées de 15 à 19 ans, se reporter à la note de bas de page no 35.

⁴² 2 Les normes Sphère précisent que la population d'individus ayant achevé leur traitement contre la malnutrition aiguë sévère est constituée de ceux qui ont guéri, sont décédés, ont abandonné leur traitement ou ne se sont pas rétablis. Dans le présent document, le taux de survie désigne le nombre total d'individus qui guérissent, abandonnent leur traitement ou ne se rétablissent pas, divisé par le nombre total de personnes ayant achevé leur traitement, multiplié par 100. Le **taux de guérison** est calculé en divisant le nombre total d'individus guéris par le nombre total de personnes ayant achevé leur traitement, multiplié par 100. Le **taux d'abandon** est calculé en divisant le nombre total d'individus ayant abandonné leur traitement par le nombre total de personnes ayant achevé leur traitement, multiplié par 100.

8. Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social

Les populations touchées ou à risque ont rapidement accès à des informations et à des interventions respectueuses de leur culture et adaptées au genre et à l'âge, qui encouragent l'adoption de certains régimes alimentaires, services et pratiques et contribuent à améliorer leur état nutritionnel

 **Voir 2.2.7** Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social

- Les enfants, les adolescents, les personnes qui s'occupent d'eux et les communautés sont informés des services de nutrition existants et savent où et comment y accéder ;
- Les enfants, les adolescents, les personnes qui s'occupent d'eux et les communautés participent activement aux interventions en faveur du changement comportemental, lesquelles visent à améliorer leur état nutritionnel ;
- Les personnes qui s'occupent d'enfants et les communautés disposent d'un appui et des moyens nécessaires pour prévenir la malnutrition, et pour repérer et orienter les enfants souffrant de formes de sous-nutrition potentiellement mortelles.

2.3.5 Protection de l'enfance

RÉSULTAT STRATÉGIQUE

Les enfants et les adolescents sont protégés contre la violence, l'exploitation, les abus, la négligence et les pratiques néfastes.

ENGAGEMENTS

1. Leadership et coordination

Un leadership et une coordination efficaces sont mis en place avec succès

 **Voir 2.1.2** Coordination

2. Renforcement des systèmes de protection de l'enfance

Les systèmes de protection de l'enfance fonctionnent et sont renforcés pour prévenir et combattre toutes les formes de violence, d'exploitation, d'abus, de négligence et de pratiques néfastes.

 **Voir 2.2.4** Établissement de liens entre l'action humanitaire et le développement

CRITÈRE DE RÉFÉRENCES

- Les fonctions de coordination et de leadership du secteur/domaine de responsabilité Protection de l'enfance sont dotées d'un personnel suffisant et qualifié aux niveaux national et infranational ;
 - Les principales responsabilités en matière de leadership et de coordination sont mises en œuvre.
-
- Des dispositifs permettant d'évaluer, d'analyser, de suivre et de signaler les préoccupations relatives à la protection de l'enfance et leurs causes profondes sont en place et fonctionnent aux niveaux local et national ;
 - Le personnel des services sociaux est répertorié et les plans de renforcement des capacités sont élaborés en conséquence ;
 - Le système intégré de prise en charge, comprenant des systèmes d'orientation vers les services et un système de gestion de l'information sûr, fonctionne ;
 - Les familles et les communautés sont soutenues dans leurs fonctions de protection et des mesures sont en place afin d'atténuer et de prévenir les abus, la négligence, l'exploitation et la violence envers les enfants ;
 - Les systèmes d'enregistrement des faits d'état civil garantissent l'accessibilité et la sécurité de l'enregistrement des naissances et de l'établissement des actes de naissance pour les enfants et leur famille.

3. Soutien en matière de santé mentale et aide psychosociale

S'agissant du soutien en matière de santé mentale et de l'aide psychosociale, les besoins des enfants, des adolescents et des personnes s'occupant d'enfants sont identifiés et pris en compte par des services dédiés multisectoriels et communautaires coordonnés.

- Les systèmes de soutien familiaux et communautaires sont repérés et renforcés afin de proposer des activités de soutien en matière de santé mentale et d'aide psychosociale tout en assurant la protection et la participation significative des enfants, des adolescents et des personnes s'occupant d'enfants ;
- Les interventions de soutien en matière de santé mentale et d'aide psychosociale et les mécanismes d'orientation garantissent l'accès à l'ensemble des services d'appui à la pyramide d'interventions du CPI (soutien en matière de santé mentale et aide psychosociale pour les enfants, les adolescents, les personnes s'occupant d'enfants et les communautés) conformément aux [directives opérationnelles sur la santé mentale et le soutien psychosocial communautaires dans les contextes humanitaires](#) (en anglais) ;
- Tous les enfants, les adolescents et les personnes s'occupant d'enfants identifiés via les points d'entrée des services de soutien en matière de santé mentale et d'aide psychosociale (y compris la protection de l'enfance, l'éducation et la santé) comme ayant besoin de services de santé mentale spécialisés, bénéficient de services adaptés ou sont orientés vers ces services.

4. Enfants non accompagnés ou séparés de leur famille

On évite de séparer les enfants de leur famille et on remédie à de telles situations. Une prise en charge fondée sur la famille est privilégiée, dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

- Les causes de séparation des enfants sont rapidement repérées et des mesures sont mises en place pour éviter la séparation, notamment des stratégies de modification des comportements ;
- Tous les enfants non accompagnés ou séparés de leur famille sont repérés. Ils bénéficient d'une prise en charge fondée sur la famille ou d'une autre forme de protection sûre et adéquate, et d'un plan individuel de prise en charge/de soins ;
- En étroite coordination avec les organismes compétents⁴³, les enfants non accompagnés ou séparés de leur famille sont recensés et retrouvent en toute sécurité les personnes qui s'occupent généralement d'eux ou d'autres membres de leur famille.

5. Surveillance et signalement des violations graves⁴⁴

Dans les contextes marqués par un conflit armé, les violations graves commises contre des enfants, ainsi que les autres violations graves des droits et les préoccupations relatives à la protection, sont documentées, analysées et signalées, ce qui permet d'analyser les programmes d'intervention et les actions de plaidoyer.

- Un mécanisme est en place afin de surveiller les violations graves commises contre des enfants et d'analyser le plaidoyer et les programmes ;
- Lorsque le [Mécanisme de surveillance et de communication de l'information](#) est activé, l'UNICEF coprécide l'équipe spéciale de surveillance et d'information ou un groupe de travail équivalent, et rend compte au Groupe de travail du Conseil de sécurité sur le sort des enfants en temps de conflit armé.

⁴³ Sans oublier le mandat spécifique du Comité international de la Croix-Rouge et des Sociétés nationales, ainsi que du HCR (pour les réfugiés). Voir : [Field Handbook on Unaccompanied and Separated Children](#) (manuel de terrain sur les enfants non accompagnés ou séparés de leur famille)

⁴⁴ 4 Parmi les violations graves figurent le meurtre et la mutilation d'enfants, le recrutement ou l'utilisation d'enfants-soldats, la violence sexuelle envers les enfants, l'enlèvement d'enfants, les attaques dirigées contre les écoles et les hôpitaux, et le refus de laisser les enfants accéder à l'aide humanitaire.

⁴⁵ Le Mécanisme de surveillance et de communication de l'information est un dispositif instauré par la résolution 1612 du Conseil de sécurité. Cette résolution et les résolutions ultérieures sur la question mandatent l'UNICEF pour contribuer à surveiller et à signaler au Conseil de sécurité les violations graves commises contre des enfants. Les violations graves sont répertoriées ci-dessus

6. Enfants associés aux forces armées ou aux groupes armés, et détention d'enfants dans le cadre d'un conflit armé

Le recrutement et l'utilisation d'enfants par les acteurs armés, la détention illégale et arbitraire, ainsi que la poursuite pénale d'enfants touchés par les conflits, sont évités et pris en compte

7. Lutte contre les mines et les armes

Le recours à des mines terrestres ou à d'autres armes utilisées sans discernement ou illégalement par des acteurs étatiques ou non est évité, et ses répercussions sont prises en compte

8. Violence basée sur le genre

Les personnes survivantes de la VBG et leurs enfants ont accès à des services de prise en charge rapides, de qualité et multisectoriels, et des actions sont menées pour prévenir la VBG

9. Protection contre les actes d'exploitation et d'abus sexuels

Les agents humanitaires protègent les enfants et les populations touchées contre les actes d'exploitation et d'abus sexuels

 **Voir 2.1.5 Protection contre les actes d'exploitation et d'abus sexuels**

- Les facteurs et les causes du recrutement et de l'utilisation d'enfants sont repérés, évités et pris en compte ;
- Les enfants ayant quitté les forces armées ou les groupes armés sont repérés et bénéficient de services de réinsertion communautaires sûrs, en vertu des [Principes de Paris](#) ;
- Des actions de plaidoyer coordonnées sont menées contre la détention illégale et arbitraire, et pour le respect des normes internationales en matière de justice pour les mineurs⁴⁶ en faveur des enfants touchés par les conflits, y compris pour qu'ils soient immédiatement libérés et remis aux acteurs de la protection de l'enfance.

- Les enfants et les communautés à risque ont accès à une éducation sur les risques liés aux armes explosives adaptée à leur âge ;
- Des systèmes formels/informels de surveillance des traumatismes, des dispositifs d'identification des priorités en matière de lutte contre les mines et une aide aux victimes centrée sur les enfants sont en place ;
- Des activités de plaidoyer sont mises en œuvre pour promouvoir l'action humanitaire contre les mines, et le respect des instruments internationaux relatifs aux armes explosives.

- Des services de prise en charge de qualité, coordonnés, centrés sur les personnes survivantes et adaptés à l'âge sont disponibles rapidement et utilisés par les personnes survivantes de la VBG ;
- Des programmes de prévention de la VBG sont mis en œuvre ;
- Les programmes de protection de l'enfance incluent des actions visant à prendre en compte et à réduire les risques de VBG.

- Tous les enfants ont accès à des canaux de signalement sûrs, accessibles, adaptés à leurs besoins et sensibles au genre ;
- Les enfants survivants d'exploitation et d'abus sexuels sont rapidement orientés vers des services de prise en charge de la VBG et de protection de l'enfance intégrés et de qualité. Ils ont accès à ces services, ainsi qu'à des aides fondées sur leurs besoins et leurs souhaits.

⁴⁶ Convention relative aux droits de l'enfant ; Pacte international relatif aux droits civils et politiques ; Ensemble de règles minima des Nations Unies concernant l'administration de la justice pour mineurs (Règles de Beijing) ; Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté (Règles de la Havane) ; Principes directeurs des Nations Unies pour la prévention de la délinquance juvénile (Principes de Riyad) ; Règles minima des Nations Unies pour l'élaboration de mesures non privatives de liberté (Règles de Tokyo) ; Directives relatives aux enfants dans le système de justice pénale (Directives de Vienne).

10. Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social

Les populations à risque et les populations touchées ont rapidement accès à des informations et des interventions culturellement adaptées, sensibles au genre et à l'âge visant à prévenir et à combattre la violence, l'exploitation, les abus, la négligence et les pratiques néfastes

 **Voir 2.2.7** Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social

- Les enfants, les personnes qui s'occupent d'eux et les communautés connaissent les services de protection disponibles et savent où et comment y accéder ;
- Les enfants, les personnes qui s'occupent d'eux et les communautés participent à des processus communautaires conçus pour soutenir les normes et pratiques sociales positives, promouvoir l'égalité des genres, remédier aux causes liées aux risques auxquels les enfants sont exposés et mettre davantage l'accent sur la participation des enfants, des adolescents et des groupes marginalisés au sein de leur communauté.

2.3.6 Éducation

RÉSULTAT STRATÉGIQUE

Les enfants et les adolescents ont accès à une éducation inclusive de qualité et à des environnements d'apprentissage sûrs et protecteurs.

ENGAGEMENTS

1. Leadership et coordination

Un leadership et une coordination efficaces sont mis en place avec succès

 **Voir 2.1.2** Coordination

2. Égalité d'accès à l'apprentissage

Les enfants et les adolescents bénéficient d'un accès équitable à des possibilités d'apprentissage inclusif et de qualité.

CRITÈRES DE RÉFÉRENCE

- Les fonctions de coordination et de leadership du secteur/groupe thématique (« cluster ») Éducation⁴⁷ sont dotées d'un personnel suffisant et qualifié aux niveaux national et infranational ;
 - Les principales responsabilités en matière de leadership et de coordination sont mises en œuvre.
- Des programmes d'éducation formelle et non formelle, y compris des programmes d'apprentissage précoce et de développement des compétences⁴⁸, sont disponibles et sont utilisés ;
 - L'accès inclusif aux possibilités d'éducation est garanti, en accordant une attention particulière aux filles, aux enfants handicapés, aux réfugiés, aux enfants déplacés et aux autres enfants marginalisés ou vulnérables⁴⁹ ;
 - Les enseignants et les autres membres du personnel de l'éducation sont formés pour fournir un enseignement de qualité ;
 - L'évaluation de l'apprentissage permet de contrôler la qualité de l'éducation.

⁴⁷ UNICEF assure la codirection du secteur/groupe thématique (« cluster ») Education, au niveau mondial, dans le cadre d'un protocole d'accord avec Save the Children.

⁴⁸ Compétences fondamentales, compétences transférables, compétences numériques, compétences professionnelles, etc. Voir la [Stratégie de l'UNICEF en matière d'éducation 2019-2030](#).

⁴⁹ La **vulnérabilité** désigne la mesure dans laquelle certaines personnes peuvent être touchées, de manière disproportionnée, par les perturbations causées à leur environnement physique et aux dispositifs d'aide sociale par une catastrophe ou un conflit. La vulnérabilité est propre à chaque personne et à chaque situation. Les **groupes vulnérables** sont les plus exposés au risque, et particulièrement sensibles aux effets des chocs et des aléas environnementaux, économiques, sociaux et politiques. Parmi eux figurent : les enfants, les adolescents, les femmes, les personnes âgées, les adolescentes et les femmes enceintes, les ménages dirigés par des femmes ou des enfants, les personnes porteuses d'un handicap, les mineurs non accompagnés, les personnes issues de groupes marginalisés et les personnes les plus pauvres, ainsi que les **personnes marginalisées** par la société en raison de leur origine ethnique, de leur âge, de leur genre, de leur identité sexuelle, de leur situation de handicap, de leur classe ou de leur caste, de leur appartenance politique ou de leur religion. La typologie des groupes vulnérables peut évoluer en fonction du contexte et des risques.

3. Environnements d'apprentissage sûrs

Les enfants et les adolescents bénéficient d'un accès équitable à des environnements d'apprentissage sûrs et sécurisés

4. Soutien en matière de santé mentale et aide psychosociale

Les élèves, les enseignants et les autres membres du personnel ont accès à des services de soutien en matière de santé mentale et d'aide psychosociale au sein des environnements d'apprentissage

5. Renforcement des systèmes éducatifs

Les systèmes éducatifs prennent en compte les risques et garantissent une éducation inclusive de qualité, ainsi que des environnements d'apprentissage sûrs et protecteurs

 **Voir 2.2.4 Établissement de liens entre l'action humanitaire et le développement**

6. Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social

Les enfants et les personnes qui s'occupent d'eux ont rapidement accès à des informations culturellement adaptées, sensibles au genre et à l'âge, concernant les solutions d'éducation et les autres services sociaux. Ils participent à des interventions favorisant l'émergence d'un environnement propice à l'apprentissage.

 **Voir 2.2.7 Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social**

- Des mesures préventives sont prises pour garantir l'accessibilité et la sécurité des environnements d'apprentissage ;
- Le harcèlement sexuel, les abus et la violence ne sont pas tolérés au sein des environnements d'apprentissage ;
- Des mesures préventives sont prises pour que les environnements d'apprentissage soient sains et exempts de maladies épidémiques.

- Des programmes de santé mentale et de soutien psychosocial adaptés au genre et à l'âge sont proposés au sein des écoles et des environnements d'apprentissage.

- Les plans, budgets et programmes éducatifs reposent sur une analyse des risques et du conflit ;
- La continuité de l'éducation est garantie pour tous les enfants, en accordant une attention particulière aux filles, aux enfants handicapés, aux réfugiés, aux enfants déplacés et aux autres enfants marginalisés ou vulnérables⁵⁰ ; les groupes vulnérables sont pris en compte dans les plans, budgets et programmes éducatifs.

- Les enfants, les personnes qui s'occupent d'eux et les communautés connaissent les services d'éducation disponibles et savent où et comment y accéder ;
- Les environnements d'apprentissage permettent d'accéder à des informations opportunes sur les services sociaux ;
- Les enfants, les personnes qui s'occupent d'eux et les communautés participent aux mesures de préparation et à la conception des programmes.

⁵⁰ Ibid.

RÉSULTAT STRATÉGIQUE	
Les enfants et leur communauté bénéficient d'un accès équitable à des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement sûrs. Ils les utilisent et adoptent les bonnes pratiques d'hygiène.	
ENGAGEMENTS	CRITÈRE DE RÉFÉRENCES
1. Leadership et coordination Un leadership et une coordination efficaces sont mis en place avec succès  Voir 2.1.2 Coordination	• Les fonctions de coordination et de leadership du secteur/groupe thématique (« cluster ») EAH sont dotées d'un personnel suffisant et qualifié aux niveaux national et infranational ; • Les principales responsabilités en matière de leadership et de coordination sont mises en œuvre.
2. Approvisionnement en eau Les populations touchées bénéficient d'un accès sûr et équitable à une eau de bonne qualité et en quantité suffisante. Ils l'utilisent pour répondre à leurs besoins en matière d'eau potable et pour d'autres usages domestiques	• La quantité d'eau correspond au niveau minimum initial de survie, soit 7,5 litres, pour atteindre au moins 15 litres par personne et par jour (Sphère)⁵¹ ; • Les services d'approvisionnement en eau potable atteignent au moins le niveau⁵² « élémentaire » défini par le Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène⁵³ ; • La qualité de l'eau répond aux normes nationales ou à celles de l'OMS.
3. Assainissement Les populations touchées ont un accès à des installations sanitaires adaptées et les utilisent en toute sécurité ; les excréta sont correctement gérés	• Personne ne pratique la défécation à l'air libre ; • Chaque cabine de toilettes fonctionnelle est utilisée par au maximum 20 personnes ; les toilettes ne sont pas mixtes, peuvent être verrouillées, présentent des caractéristiques adaptées aux enfants, sont équipées d'installations de lavage des mains⁵⁴ et sont adaptées aux personnes handicapées⁵⁵ ; • Les services d'assainissement atteignent au moins le niveau « limité »⁵⁶ défini par le Programme commun OMS/UNICEF ; • Les excréta sont stockés, collectés, transportés, traités et éliminés en toute sécurité, de façon à préserver la santé publique.

⁵¹ La quantité d'eau nécessaire pour boire, se laver et pour les autres usages domestiques dépend du contexte. Elle est influencée par des facteurs tels que l'utilisation et les usages avant la crise, les modalités de stockage des excréta et les us et coutumes. En règle générale, les interventions humanitaires préconisent un minimum de 15 litres par personne et par jour. Il ne s'agit en aucun cas d'un volume « maximal » et cette quantité n'est pas nécessairement adaptée à tous les contextes. Pendant une phase aiguë de sécheresse, un volume de 7,5 litres par personne et par jour peut convenir à court terme. Au sein de populations urbaines à revenu intermédiaire, la quantité minimale acceptable pour préserver la santé et la dignité peut être de 50 litres par personne et par jour.

⁵² Le Programme commun OMS/UNICEF définit le niveau d'approvisionnement en eau « élémentaire » comme l'accès à de l'eau potable provenant d'un point d'eau amélioré, à condition que le temps de collecte ne dépasse pas 30 minutes par trajet aller-retour, en incluant le temps d'attente.

⁵³ Le Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène publie régulièrement des rapports mondiaux sur la couverture des services d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement afin de faciliter la planification et la gestion du secteur, d'encourager les pays dans leurs efforts d'amélioration des systèmes de suivi et de fournir des informations en vue du plaidoyer.

⁵⁴ Au cours des premiers jours et des premières semaines d'une crise soudaine, il convient de cibler un ratio minimal d'une cabine de toilettes pour 50 personnes, à améliorer dès que possible. Le ratio minimal à moyen terme est d'une cabine de toilettes pour 20 personnes, avec trois fois plus de toilettes pour les femmes que pour les hommes.

⁵⁵ Au moins une cabine de toilettes sur 10 est accessible aux enfants et aux adultes handicapés.

⁵⁶ Le Programme commun OMS/UNICEF définit le niveau de services d'assainissement « limité » comme l'utilisation d'installations d'assainissement améliorées partagées par deux ou plusieurs familles.

4. EAH dans les établissements de soins de santé et les environnements d'apprentissage

Les populations touchées ont accès à des services EAH adaptés et les utilisent en toute sécurité dans les établissements de soins de santé et d'apprentissage destinés aux enfants

- Les établissements de soins de santé et de prise en charge nutritionnelle atteignent au moins le niveau de service « élémentaire »⁵⁷ défini par le Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène ;
- Les établissements d'enseignement/écoles, les espaces amis des enfants et les centres de protection/de transit atteignent au moins le niveau de service « élémentaire »⁵⁸ défini par le Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène ;
- Les populations touchées bénéficient d'activités de sensibilisation à l'hygiène et ont accès à des informations sur l'hygiène et la santé menstruelle.

5. Renforcement des systèmes EAH

Les systèmes EAH locaux et nationaux sont en mesure d'évaluer, de prévenir et de réduire les risques et les aléas aux niveaux du point de prestation de services et des utilisateurs

 **Voir 2.2.4 Établissement de liens entre l'action humanitaire et le développement**

- Des évaluations périodiques des risques sont menées et éclairent les politiques sectorielles ainsi que les plans de préparation ;
- Toutes les parties prenantes bénéficient d'un renforcement des capacités et d'un soutien technique⁵⁹ visant à renforcer le lien entre action humanitaire, développement et consolidation de la paix aux niveaux national et infranational.

6. Promotion de l'hygiène et participation communautaire en faveur du changement comportemental et social

Les populations à risque et les populations touchées ont rapidement accès à des informations, des interventions et des services culturellement adaptés, sensibles au genre et à l'âge visant à promouvoir l'hygiène et à favoriser l'adoption de bonnes pratiques en la matière

 **Voir 2.2.7 Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social**

- Les enfants, les personnes qui s'occupent d'eux et les communautés connaissent les services EAH disponibles et savent où et comment y accéder ;
- Les enfants, les personnes qui s'occupent d'eux et leur communauté participent activement aux interventions en faveur du changement comportemental ;
- Les populations touchées reçoivent rapidement des informations clés sur l'hygiène ;
- Au moins 70 % de la population cible connaît les principaux risques de santé publique liés à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, et peut prendre des mesures pour réduire ces risques ;
- Des installations de lavage des mains sont disponibles, conformément aux normes Sphère ;
- Les populations touchées ont accès aux produits d'hygiène nécessaires pour réaliser correctement les gestes quotidiens essentiels dans le cadre de l'hygiène personnelle et domestique ;
- Les populations touchées bénéficient d'activités de sensibilisation à l'hygiène et ont accès à des informations sur l'hygiène et la santé menstruelle ;
- Les femmes et les filles ont accès à des produits et installations pour la gestion de l'hygiène menstruelle au sein de leur communauté.

⁵⁷ Le Programme commun OMS/UNICEF définit comme suit les services EAH « élémentaires » au sein des établissements de soins de santé : 1) de l'eau est disponible et provient d'une source améliorée située sur place ; 2) des installations sanitaires améliorées sont utilisables, avec au moins une cabine de toilettes réservée au personnel, au moins une cabine de toilettes réservée aux femmes et aux filles et dotée d'un dispositif de gestion de l'hygiène menstruelle, et au moins une cabine de toilettes adaptée aux besoins des personnes à mobilité réduite ; 3) une installation pour l'hygiène des mains (avec de l'eau et du savon et/ou une solution hydroalcoolique pour les mains) est disponible sur les lieux de soins et à moins de 5 mètres des toilettes.

⁵⁸ Le Programme commun OMS/UNICEF définit comme suit les services EAH « élémentaires » dans les écoles : 1) de l'eau potable provenant d'un point d'eau amélioré est disponible sur place ; 2) des installations sanitaires améliorées, non mixtes et utilisables, sont disponibles au sein de l'école ; 3) des installations de lavage des mains disposant d'eau et de savon sont disponibles.

⁵⁹ Le renforcement des capacités et le soutien technique visent notamment à renforcer les dispositifs institutionnels en matière d'EAH, la coordination, les politiques, stratégies et plans sectoriels prenant en compte les risques, ainsi que le financement.

RÉSULTAT STRATÉGIQUE	
Les enfants et les adolescents vulnérables, ainsi que les personnes qui s’occupent d’eux, ont accès à une aide financière afin de satisfaire leurs besoins fondamentaux.	
ENGAGEMENTS	CRITÈRES DE RÉFÉRENCE
1. Coordination Un système de coordination efficace est en place et fonctionne	• Une coordination opérationnelle est établie entre la protection sociale et les systèmes de coordination des transferts en espèces à des fins humanitaires.
2. Appui aux systèmes de protection sociale⁶⁰ Un appui suffisant est apporté pour assurer le bon fonctionnement du système de protection sociale.  Voir 2.2.4 Établissement de liens entre l’action humanitaire et le développement	• Les systèmes de protection sociale existants bénéficient d’une assistance technique afin de maintenir la régularité des programmes de protection sociale, notamment des prestations sociales ; • Lorsque cela s’avère adéquat et réalisable, des transferts multisectoriels en espèces à des fins humanitaires sont mis en place afin de renforcer et/ou d’asseoir les systèmes de protection sociale naissants ; • Lorsque cela s’avère adéquat et réalisable, une aide technique et/ou financière est fournie afin d’adapter les prestations sociales et/ou de les déployer à grande échelle pour répondre aux besoins nouvellement identifiés⁶¹.
3. Accès aux prestations sociales Appuyer les systèmes nationaux pour lever les obstacles financiers que rencontrent les familles les plus défavorisées et les plus vulnérables, afin de satisfaire leurs besoins fondamentaux	• Le déploiement à grande échelle des programmes de prestations sociales⁶² concerne les groupes exposés au risque d’exclusion sociale lorsque cela s’avère pertinent et réalisable ; • Les liens entre prestations sociales et services sociaux sont renforcés ; • Des évaluations des risques sont menées afin de proposer aux groupes à risque, notamment aux filles et aux femmes, des modalités d’accès plus sûres.
4. Participation communautaire et redevabilité envers les populations touchées Les communautés sont consultées et informées au sujet de la planification, de la conception et de la mise en œuvre des programmes de protection sociale  Voir 2.1.6 Redevabilité envers les populations touchées	• Les communautés sont consultées sur les décisions relatives à la mise à l’échelle du système de protection sociale ; • La population est informée de toute modification des procédures ou des conditions relatives aux prestations sociales ; • Les dispositifs de retour d’informations et de prise en charge des réclamations fonctionnent.

 Voir 2.2.8 Transferts en espèces à des fins humanitaires

■ ■ ■

⁶⁰ Un **système de protection sociale** repose sur les quatre piliers suivants : i) des données probantes ; ii) un cadre politique, juridique, financier et un mécanisme de coordination ; iii) des programmes (y compris des prestations sociales) ; et iv) des dispositifs institutionnels.

⁶¹ Le **déploiement à grande échelle** correspond à l’éventail de possibilités existantes pour apporter une aide humanitaire. Il peut s’agir du lancement de nouveaux programmes par le gouvernement, de l’élargissement de programmes existants, de l’utilisation de l’ensemble ou de certaines des composantes du système opérationnel des programmes par d’autres ministères (en particulier en matière de gestion des risques de catastrophe) et/ou d’autres acteurs humanitaires, tels que l’UNICEF.

⁶² La typologie des **groupes exposés au risque d’exclusion sociale** peut évoluer en fonction du contexte et des risques. Cette situation peut notamment concerner les femmes enceintes, les ménages dirigés par des femmes ou des enfants, les personnes handicapées, les personnes vivant avec le VIH, les personnes déplacées, les réfugiés et les migrants.

2.4 Engagements intersectoriels

2.4.1 Égalité des genres et autonomisation des filles et des femmes

RÉSULTAT STRATÉGIQUE	
Les enfants, les adolescents et leur communauté bénéficient de programmes et services tenant compte du genre.	
ENGAGEMENTS	CRITÈRE DE RÉFÉRENCES
1. Mettre fin à la violence basée sur le genre Les programmes visent la prévention et l'atténuation des risques de VBG⁶³ pour tous⁶⁴, l'accent étant mis sur la sécurité et la résilience des filles et des femmes  Voir 2.3.1 Estimation des besoins, planification, suivi et évaluation	• Les programmes sont conçus pour prévenir et atténuer les risques de VBG ; • Un système de coordination avec les acteurs de la VBG est en place et garantit la prise en compte transversale de la VBG dans tous les secteurs ; • Le personnel et les travailleurs de première ligne de tous les secteurs sont formés et disposent d'informations sur les services de prise en charge de la VBG disponibles et les procédures d'orientation destinées aux personnes survivantes de la VBG.
2. Participation communautaire et redevabilité envers les filles et les femmes touchées Les adolescentes, les femmes, ainsi que les organisations qui les représentent, participent activement à la conception et à la mise en œuvre des programmes  Voir 2.2.7 Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social, et 2.1.6 Redevabilité envers les populations touchées	• Les organisations qui représentent les adolescentes, les droits des femmes et les jeunes participent à la conception, à la mise en œuvre et au suivi des programmes ; • Les femmes et les adolescentes sont représentées de façon équitable au sein des dispositifs communautaires de retour d'informations et de traitement des plaintes ; • Les hommes et les garçons sont mobilisés pour soutenir et promouvoir l'égalité des genres, ainsi que les droits et la participation des femmes et des filles.



⁶³ Les programmes globaux relatifs à la VBG intègrent la prévention, l'atténuation des risques et la prise en charge des personnes survivantes. Cet engagement renforce la nécessité de mettre en place des programmes multisectoriels de qualité dans les domaines de la prévention et de l'atténuation des risques, qui accusent un certain retard par rapport aux services de prise en charge. Voir Domaine de responsabilité VBG, « Normes minimales interorganisations pour la programmation d'actions de lutte contre la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence », 2019

⁶⁴ La VBG, y compris la violence sexuelle, est indifférente au genre et à l'âge. Les taux de VBG, déclarés ou non, sont cependant beaucoup plus élevés en ce qui concerne les filles et les femmes. Conformément aux orientations de l'UNICEF en matière de programmation, une démarche volontaire de programmation avec et pour les filles et les femmes doit être privilégiée, parallèlement à la participation des garçons et des hommes.

3. Programmation tenant compte du genre, axée notamment sur la prise en charge des adolescentes

Les analyses, les estimations des besoins, les programmes et l'environnement favorable (par exemple, partenariats, communication) répondent aux besoins et aux expériences spécifiques des filles, des femmes, des garçons et des hommes

 **Voir 2.3.1 Estimation des besoins, planification, suivi et évaluation**

- Une analyse des questions de genre adaptée au contexte éclaire la conception et la mise en œuvre des programmes dans tous les secteurs ;
- Les dispositifs de planification, de suivi, d'évaluation des programmes et de communication de l'information incluent des données ventilées par sexe et par âge, ainsi que des indicateurs stratégiques sensibles au genre, conformément au [Plan d'action de l'UNICEF pour l'égalité des sexes](#) ;
- Les programmes encouragent volontairement des comportements positifs et un changement social en faveur de l'égalité des genres, notamment en favorisant l'autonomie des adolescentes ;
- Les programmes et services fournis et/ou soutenus tiennent compte du genre, favorisent l'émergence d'un environnement favorable et répondent aux besoins variés des filles, des garçons, des hommes et des femmes.

2.4.2 Handicaps

RÉSULTAT STRATÉGIQUE

Les enfants et les adolescents handicapés, ainsi que les personnes qui s'occupent d'eux, bénéficient d'un accès sûr et inclusif aux services et programmes humanitaires.

ENGAGEMENTS

1. Estimation des besoins, planification et suivi inclusifs

Les besoins des enfants handicapés⁶⁵ et des personnes qui s'occupent d'eux sont identifiés et sont pris en compte dans la planification et le suivi

2. Accès sûr et inclusif à l'information et aux services

Les enfants handicapés et les personnes qui s'occupent d'eux ont accès aux programmes humanitaires en toute sécurité

3. Participation

Les enfants handicapés participent à la conception des programmes et aux décisions ayant une incidence sur leur vie

CRITÈRE DE RÉFÉRENCES

- L'identification des risques et des obstacles que rencontrent les enfants handicapés est incluse dans l'analyse et les estimations des besoins, et intégrée dans la planification et le suivi des programmes humanitaires.

 **Voir 2.3.1 Estimation des besoins, planification, suivi et évaluation**

- L'accessibilité physique pour les enfants handicapés est prise en compte lors de la planification et de la conception des services et installations humanitaires ;
- L'accessibilité de la communication et de l'information pour les enfants handicapés est prise en compte lors de la planification et de la conception des programmes humanitaires.

- Il existe des dispositifs/platformes communautaires visant à assurer la participation systématique des enfants handicapés.

 **Voir 2.2.7 Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social**

⁶⁵ Comme l'indique la [Convention relative aux droits des personnes handicapées](#), « par personnes handicapées on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres ».

RÉSULTAT STRATÉGIQUE	
Les jeunes enfants ⁶⁷ bénéficient d'un accès équitable aux services essentiels. Les parents et les personnes s'occupant d'enfants bénéficient de soutien pour prodiguer des soins attentifs ⁶⁸ .	
ENGAGEMENTS	CRITÈRE DE RÉFÉRENCES
1. Accès aux services Les jeunes enfants bénéficient d'un accès équitable et sûr aux services essentiels pour satisfaire leurs besoins de développement	Les programmes de santé, de nutrition, d'EAH, de protection de l'enfance, d'éducation, d'apprentissage précoce et d'éducation parentale intègrent des interventions ciblées pour les jeunes enfants.
2. Soutien aux parents et aux personnes s'occupant d'enfants Les parents et les personnes s'occupant d'enfants sont encouragés à prodiguer des soins attentifs	Un soutien inclusif et sensible au genre leur est proposé. Les parents et les personnes s'occupant d'enfants y ont recours, et une attention particulière est portée aux adolescents et aux jeunes parents.
3. Renforcement des capacités Les capacités des travailleurs de première ligne et des partenaires spécialisés dans le développement inclusif de la petite enfance et les soins attentifs sont renforcées	Les travailleurs de première ligne et les partenaires intervenant dans les domaines de la santé, de la nutrition, de l'EAH, de la protection de l'enfance et de l'éducation sont formés au développement de la petite enfance et aux soins attentifs.

⁶⁶ La **petite enfance** correspond à la période de la vie comprise entre la conception et l'entrée à l'école. Le développement de la petite enfance est un processus continu d'acquisition de compétences et d'aptitudes (cognitives, langagières, motrices, sociales et émotionnelles) qui découle de l'interaction entre l'environnement et l'enfant.

⁶⁷ Les **jeunes enfants** ont entre 0 et 8 ans (ou l'âge d'entrer à l'école).

⁶⁸ **Soins attentifs** : conditions créées par les politiques, les programmes et les services publics, qui permettent aux communautés et aux personnes s'occupant d'enfants de répondre aux besoins de développement de ces derniers en ayant recours aux bonnes pratiques de santé, d'hygiène et de nutrition, et à l'apprentissage précoce, en les protégeant des menaces et en leur prodiguant des soins adaptés.

2.4.4 Développement et participation des adolescents

RÉSULTAT STRATÉGIQUE	
Les adolescents bénéficient d'un accès équitable aux services et programmes, et y participent de façon systématique et significative.	
ENGAGEMENTS	CRITÈRE DE RÉFÉRENCES
1. Accès à l'information et aux services Les adolescents (filles et garçons) ont accès à des services et programmes inclusifs et tenant compte du genre, qui encouragent leur participation et répondent à leurs droits et besoins	• Des services et programmes tenant compte de l'âge et du genre, et répondant aux besoins prioritaires des adolescents (filles et garçons) sont disponibles, accessibles et utilisés.
2. Renforcement des capacités Les adolescents (filles et garçons) bénéficient d'un accès équitable aux possibilités de renforcement des capacités, notamment au développement des compétences nécessaires pour prendre des décisions éclairées sur les questions ayant une incidence sur leur vie et pour être véritablement acteurs du changement au sein de leur communauté	• Des possibilités de formation et de renforcement des capacités des adolescents (filles et garçons), notamment de développement des compétences, sont disponibles, accessibles et mises en œuvre dans tous les secteurs ; • Les adolescents sont invités et encouragés à devenir acteurs du changement .
3. Engagement et participation des adolescents Les adolescents (filles et garçons) participent à la conception et à la mise en œuvre des programmes humanitaires et des initiatives de consolidation de la paix  Voir 2.2.7 Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social	• Les dispositifs/platformes communautaires fonctionnent et assurent la participation systématique des adolescents à la conception et à la mise en œuvre des programmes.

2.5 Engagements propres au contexte

Une urgence de sante publique correspond a l’emergence ou a la menace imminente d’une maladie ou d’une pathologie entrainant un risque important d’engendrer de nombreux deces et/ou handicaps. La presente politique est axee sur les epidemies de maladies infectieuses, qui sont les urgences de sante publique les plus courantes⁶⁹.

2.5.1 Urgence de santé publique

RÉSULTAT STRATÉGIQUE	
Les enfants et les communautés sont protégés contre l’exposition aux urgences de santé publique et leurs répercussions.	
COMMITMENTS	CRITÈRE DE RÉFÉRENCES
1. Coordination et direction Des dispositifs de coordination efficaces sont en place avec les gouvernements et les partenaires.  Voir 2.1.2 Coordination	• Des mécanismes de coordination interorganisations et intersectoriels, y compris transfrontaliers, sont en place et définissent clairement les rôles et les responsabilités dans tous les secteurs, évitant toute lacune ou redondance ; • Les secteurs pilotés par l’UNICEF sont dotés d’un personnel suffisant et qualifié aux niveaux national et infranational ; • Les principales responsabilités de l’UNICEF en matière de leadership et de coordination sont mises en œuvre⁷⁰ ; • Les déploiements de renforts et les procédures d’urgence sont activés selon une approche «sans regrets» ; • En cas d’activation du Protocole du CPI sur le contrôle des épidémies de maladies infectieuses (en anglais), les modalités et les capacités d’intervention sont adaptées et mises à l’échelle en conséquence.
2. Communication sur les risques et participation communautaire⁷¹ Les communautés reçoivent des messages ciblés sur la prévention et les services, et participent à l’adoption de comportements et pratiques visant à réduire la transmission de la maladie et ses répercussions ; elles participent à la conception, à la mise en œuvre et au suivi de l’intervention, en vue de son ajustement constant  Voir 2.2.7 Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social, et 2.1.6 Redevabilité envers les populations touchées	• Les communautés bénéficient de messages sensibles au genre et à l’âge, socialement, culturellement et linguistiquement adaptés et accessibles sur la prévention de la maladie et la promotion d’un recours ininterrompu et adéquat aux services de santé ; • Les acteurs locaux sont invités et encouragés à mener des activités de sensibilisation et à promouvoir les pratiques saines ; • Des systèmes sont en place pour permettre aux communautés d’orienter l’action et de fournir un retour d’informations en vue de mesures correctives .

⁶⁹ Les urgences de sante publique comprennent egalement les incidents chimiques, biologiques, radiologiques et nucleaires. Toutes les urgences de sante publique ne sont pas des urgences humanitaires

⁷⁰ Voir la section 2.1.2 consacrée aux principaux engagements en matière de coordination.

⁷¹ La **communication sur les risques et la participation communautaire** englobent les différentes stratégies de communication, de modification des comportements, de mobilisation sociale et communautaire utilisées pour contenir les épidémies.

3. Action de santé publique renforcée: prévention, prise en charge et traitement des populations à risque et des populations touchées

Les populations des zones à risque et des zones touchées ont accès en toute sécurité et de façon équitable aux services de prévention, de prise en charge et de traitement visant à réduire la transmission de la maladie et à éviter une nouvelle propagation; les femmes et les enfants bénéficient d'une attention particulière

- Le risque de propagation géographique de l'épidémie et ses répercussions potentielles font l'objet d'un suivi afin d'éclairer les mesures de préparation et d'intervention rapide dans les zones à risque ;
- Les besoins et les vulnérabilités spécifiques des enfants et des femmes sont pris en compte dans les protocoles de prévention et de traitement, notamment dans la conception de programmes de traitement centrés sur les patients ;
- Les communautés directement touchées par l'urgence de santé publique bénéficient d'activités de prévention et de lutte contre⁷² les infections comprenant la mise à disposition de matériel et la prestation de services médicaux/d'EAH essentiels aux niveaux des établissements, des communautés et des ménages, ainsi que dans les espaces publics ;
- Les services de soutien psychosocial contribuant à réduire la transmission de la maladie et la morbidité liée à l'urgence de santé publique sont accessibles aux individus et aux familles directement ou indirectement touchés ;
- Les enfants directement touchés par l'urgence de santé publique bénéficient d'une prise en charge médicale, nutritionnelle et psychosociale intégrée ;
- Les travailleurs de première ligne aux niveaux des établissements et des communautés sont formés à la prévention et à la lutte contre les infections, et bénéficient d'équipements de protection individuelle (EPI)⁷³ adaptés à chaque situation et chaque fonction.

4. Continuité des services essentiels⁷⁴ et aide humanitaire

Les services essentiels et l'aide humanitaire sont maintenus et mis à l'échelle si nécessaire, et les communautés y ont accès en toute sécurité et de façon équitable

- Les estimations des besoins sont réalisées précocement et régulièrement afin d'évaluer l'impact de l'épidémie sur la population, les besoins humanitaires et les besoins sous-jacents encore insatisfaits ;
- Les services essentiels et l'aide humanitaire dans les domaines de la santé, de l'EAH, de la nutrition et du VIH sont maintenus et mis à l'échelle si nécessaire, et les communautés y ont accès en toute sécurité et de façon équitable ;
- Les individus et leur famille ont accès en toute sécurité et de façon équitable aux services de protection, notamment aux services de prise en charge et de soutien psychosocial ;
- L'accès ininterrompu et sûr à l'éducation est garanti ;
- Les mécanismes de protection sociale existants sont maintenus et élargis si nécessaire, notamment via la mise en place ou la mise à l'échelle des transferts en espèces à des fins humanitaires.

⁷² Prévention et lutte contre les infections : approche scientifique et solution pratique conçues pour prévenir tout problème de santé dû à l'infection chez les patients et les agents de santé. Elle a trait aux maladies infectieuses, à l'épidémiologie, aux sciences sociales et au renforcement du système de santé.

⁷³ Les équipements de protection individuelle (EPI) sont des vêtements ou des équipements spécialisés qui sont portés par les agents de santé et d'autres travailleurs pour se protéger contre les risques infectieux.

⁷⁴ La continuité des services essentiels garantit la fourniture ininterrompue de différents services, à savoir : les soins de santé primaire (notamment la santé maternelle, néonatale, infantile et adolescente, la vaccination, la santé sexuelle et procréative, la lutte contre le VIH/sida et les soins en rapport avec la VBG), la nutrition, l'accès continu à l'eau potable et à l'assainissement, la protection de l'enfance, le soutien en matière de santé mentale et l'aide psychosociale, l'accès à l'éducation nécessaire à l'apprentissage continu, les systèmes de protection sociale, et d'autres services en fonction de la situation.

2.5.2 Déplacements massifs de réfugiés, migrants et personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays

RÉSULTAT STRATÉGIQUE	
Les enfants, leur famille et les communautés d'accueil sont protégés contre la violence, l'exploitation, la négligence et les abus. Ils ont accès aux services et à des solutions durables.	
ENGAGEMENTS	CRITÈRE DE RÉFÉRENCES
1. Coordination et direction Des dispositifs de coordination efficaces sont en place avec la participation de l'UNICEF.  Voir 2.1.2 Coordination	- Des mécanismes de coordination interorganisations et intersectoriels, y compris transfrontaliers, sont en place et définissent clairement les rôles et les responsabilités dans tous les secteurs, évitant toute lacune ou redondance⁷⁵ ; - Dans les situations où le système de coordination humanitaire et le mécanisme de coordination pour les réfugiés coexistent, les modalités d'intervention sont adaptées en conséquence⁷⁶ ; - Les secteurs pilotés par l'UNICEF sont dotés d'un personnel suffisant et qualifié aux niveaux national et infranational ; - Les principales responsabilités de l'UNICEF en matière de leadership et de coordination sont mises en œuvre⁷⁷.
2. Intérêt supérieur de l'enfant L'intérêt supérieur de l'enfant guide toutes les actions en lien avec les enfants, y compris les procédures de détermination du statut et l'identification de solutions durables	- Des procédures de détermination de l'intérêt supérieur sont en place, correctement financées et suivies ; - Tous les prestataires de services ont mis en place des dispositifs permettant de repérer les enfants vulnérables et les enfants exposés au risque de violence, d'abus et d'exploitation, et de les orienter vers des processus de prise en charge incluant les procédures de détermination de l'intérêt supérieur ; - Le personnel en contact direct avec les enfants est correctement formé et qualifié ; - Les autorités/acteurs de la protection de l'enfance contribuent à déterminer ce qui est dans l'intérêt supérieur de l'enfant dans le cadre des procédures de détermination du statut.
3. Accueil, hébergement et soins Les enfants et leur famille ont accès à des services d'accueil, d'hébergement et de soins sûrs et appropriés en fonction de l'âge, du genre et du handicap.	- Des modalités d'accueil, d'hébergement et de prise en charge adaptées aux enfants⁷⁸ sont établies. Elles assurent un niveau de vie adéquat et aident les familles/les fratries à rester ensemble ; - Tous les centres d'accueil et les lieux recevant des enfants et des familles disposent de politiques de sauvegarde et de protection de l'enfance, ainsi que de systèmes de suivi ; - Les enfants non accompagnés ou séparés de leur famille ont accès à d'autres formes de protection satisfaisant aux normes minimales⁷⁹.

⁷⁵ Veiller aux complémentarités entre le système des clusters et les autres modèles de coordination, notamment le *Modèle de coordination pour les réfugiés* et la *coordination de camp, gestion de camp*, et se référer si nécessaire à la « *Note conjointe HCR-OCHA sur la coordination des situations mixtes dans la pratique* ».

⁷⁶ Ibid.

⁷⁷ Voir la section 2.1.2 consacrée aux principaux engagements en matière de coordination.

⁷⁸ Une prise en charge fondée sur la communauté et la famille doit être privilégiée par rapport au placement dans des centres.

⁷⁹ Résolution A/RES/64/142 de l'Assemblée générale des Nations Unies, « *Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants* »

4. Accès à l'information et participation tangible

Les enfants ont rapidement accès à des informations adaptées sur leurs droits, les services disponibles, les données de santé publique, les processus juridiques et administratifs, ainsi que les solutions durables

5. Accès aux services

Les enfants ont accès aux services essentiels⁸⁰ sans aucune discrimination, quel que soit leur statut juridique

- Les enfants ont rapidement accès aux informations concernant leurs droits, ainsi qu'aux dispositifs de retour d'informations et de traitement des plaintes, dans un langage et un format que les enfants d'âges et de milieux différents peuvent comprendre et utiliser ;



Voir 2.2.7 Participation communautaire en faveur du changement comportemental et social, et 2.1.6 Redevabilité envers les populations touchées

- Les enfants sont aidés et encouragés à participer de façon significative à toutes les décisions ayant une incidence sur leur vie.
-
- Conformément aux engagements sectoriels de l'UNICEF, les services essentiels sont fournis à tous les enfants via le soutien apporté aux processus et budgets de planification nationale; le renforcement des systèmes de prestation de services: et, si nécessaire, la prestation directe de services, tous secteurs confondus ;
 - Des plans et systèmes d'orientation sont en place pour garantir l'accès ininterrompu aux services en période de crise.

⁸⁰ Éducation, soins de santé, nutrition, protection de l'enfance, soutien en matière de santé mentale et aide psychosociale, approvisionnement en eau et assainissement, hébergement, état civil, loisirs, aide juridique, protection sociale, représentation indépendante, placement sous tutelle des enfants non accompagnés, etc.

3. ENGAGEMENTS OPÉRATIONNELS

Les engagements opérationnels décrivent les actions que l'UNICEF entend mener et les normes qu'il s'engage à respecter pour permettre la mise en œuvre des programmes et garantir l'utilisation efficace des ressources ainsi qu'un soutien opérationnel adéquat.

Les critères de référence décrivent les niveaux de performance escomptés au regard des

engagements pris. Ils découlent de normes humanitaires internationales comme les [normes Sphère](#) et la [Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité](#).

Ils correspondent aux [procédures d'urgence de l'UNICEF](#) et font l'objet d'un suivi via le [Cadre de suivi opérationnel des Principaux engagements](#) (en anglais).

ENGAGEMENT GÉNÉRAL:
Tous les bureaux de l'UNICEF sont adaptés aux objectifs visés ; le personnel connaît les normes minimales de préparation et les procédures d'urgence, et contribue à leur application afin de permettre le déploiement rapide de l'aide humanitaire par l'UNICEF et ses partenaires.

3.1 Administration et finances

ENGAGEMENTS	CRITÈRE DE RÉFÉRENCES
1. Utilisation efficace des ressources La mise en œuvre des programmes passe par l'utilisation transparente et efficace des ressources	- Des mécanismes de responsabilité financière, de gouvernance interne, de contrôle et de gestion des risques sont en place et sont régulièrement mis à jour ; - Le niveau de délégation de pouvoirs adopté au sein du bureau de pays permet des interventions rapides et flexibles sur le terrain.
2. Décaissements de fonds en temps opportun Les transferts en espèces sont en temps voulu aux partenaires et aux prestataires, conformément aux procédures en vigueur	- Des processus de réapprovisionnement en espèces sont en place et des solutions de substitution sont repérées ; - Des dispositifs de transferts en espèces et de transfert de fonds sont en place, et la disponibilité des fonds est régulièrement évaluée ; - Les fonds sont versés rapidement et sont utilisés aux fins convenues, conformément aux procédures en vigueur ;
3. Présence de l'UNICEF sur le terrain Des environnements de travail sûrs et propices, ainsi que des hébergements adéquats, sont en place pour permettre la présence de l'UNICEF sur le terrain et la mise en œuvre des programmes	- Le personnel bénéficie de ressources, d'espaces de bureaux, d'équipements, de moyens de transport, de logements, de mesures de sécurité et d'un soutien logistique suffisants pour assurer sa protection et faciliter la mise en œuvre des programmes ; - Des plans pratiques de continuité des opérations sont en place et des tests sont réalisés régulièrement.

3.2 Ressources humaines

ENGAGEMENTS	CRITÈRE DE RÉFÉRENCES
1. Déploiement rapide Le déploiement rapide de personnel dès la survenue d'une situation d'urgence permet une organisation des secours dans les meilleurs délais	• Du personnel expérimenté et qualifié est sélectionné dans les 48 heures suivant la survenue ou l'aggravation soudaine d'une crise humanitaire, et est déployé dans le cadre des dispositifs de renfort.
2. Planification Les bureaux régionaux, les bureaux de pays et les Bureaux de terrain sont dotés d'un personnel suffisant pour assurer le maintien de l'intervention humanitaire	• Des plans de gestion des ressources humaines sont en place pour répondre aux besoins immédiats, à moyen et à long terme, y compris des stratégies de mise à l'échelle, de réduction de l'échelle et de sortie⁸¹.
3. Le bien-être La protection du personnel de l'UNICEF est assurée	• Des mesures de protection sont en place ; • Le personnel de l'UNICEF dispose d'informations sur la prise en charge/le soutien disponible.
4. Capacité Le personnel de l'UNICEF possède les connaissances nécessaires sur la préparation aux situations d'urgence et les interventions connexes	• Le personnel suit la formation obligatoire prévue et a accès à une formation/un apprentissage complémentaire sur la préparation aux situations d'urgence et les interventions connexes.
5. Normes de conduite Le personnel de l'UNICEF respecte les normes de conduite de l'organisation, tant sur le plan de la responsabilité individuelle que de l'engagement organisationnel. Il s'agit notamment des normes relatives à la discrimination, au harcèlement, au harcèlement sexuel et à l'abus de pouvoir, à la sauvegarde de l'enfance, à l'exploitation et aux atteintes sexuelles	• Les normes de conduite sont diffusées et le personnel de l'UNICEF suit la formation obligatoire prévue ; • Des mesures adéquates sont rapidement prises en cas de violations ; • La direction favorise une culture conforme aux normes de conduite de l'organisation ; • Des dispositifs de retour d'informations et de traitement des plaintes sont en place; ils sont accessibles aux populations touchées et aux parties prenantes externes⁸².



⁸¹ L'appui des renforts est prévu pour trois mois, voire six

⁸² Chaque directeur ou directrice de programme est tenu(e) de mettre en place des dispositifs de retour d'informations et de traitement des plaintes.

3.3 Technologies de l’information et de la communication (TIC)

ENGAGEMENTS	CRITÈRE DE RÉFÉRENCES
1. Déploiement rapide Les infrastructures et solutions d’information et de communication sont déployées rapidement, soutenant la mise en œuvre efficace des programmes et la sécurité du personnel	• Tous les bureaux de pays à haut risque prépositionnent des kits d’information et de communication essentiels, prêts à l’emploi ; • Les systèmes d’information de base de l’UNICEF et les infrastructures associées sont en place, y compris la connectivité sécurisée des données institutionnelles ; • Les utilisateurs finaux ont accès à des plateformes, outils et appareils aux fins de collecte et d’analyse des données, et de communication avec les populations touchées ; • Des solutions de prestation de services de télécommunication et de communication de données partagés sont repérées avec les partenaires.
2. Capacité Le personnel en charge de l’information et de la communication est en capacité de répondre aux situations d’urgence dans le respect des normes de sécurité applicables aux télécommunications et des normes interorganisations	• Le personnel en charge de l’information et de la communication sur le terrain est formé et participe à des exercices de simulation d’urgence aux niveaux interorganisations, régional et national ;
3. Protection des données La confidentialité des données ainsi que les normes et principes de protection sont respectés lors de la collecte ou de l’utilisation de données personnelles et sensibles concernant les populations touchées ou à risque	• Des procédures et des garanties techniques et organisationnelles sont mises en œuvre afin d’assurer la gestion⁸³, la protection et la confidentialité adéquates des données⁸⁴.  Voir 1.3.9 Production de données probantes et protection des données dans le respect de l’éthique



⁸³ Voir la [politique de conservation des données de l’UNICEF](#).
⁸⁴ Voir les documents suivants (en anglais) : [UNDG recommendation on Data Protection, Security and Governance](#) (Recommandations du Groupe des Nations Unies pour le développement en matière de protection, de sécurité et de gouvernance des données), [UN Evaluation Group Ethical Guidelines](#) (directives en matière d’éthique du Groupe des Nations Unies pour l’évaluation), [Handbook on Data Protection in Humanitarian Action](#) (manuel sur la protection des données dans l’action humanitaire) et la Politique de protection des données personnelles de l’UNICEF.

3.4. Communication et plaidoyer

ENGAGEMENTS	CRITÈRES DE RÉFÉRENCE
1. Communication Des informations précises sont rapidement transmises à propos de la situation et des besoins des enfants, des femmes et des communautés, ainsi que de l'intervention de l'UNICEF	Conformément à la politique de sauvegarde de l'enfance et aux normes éthiques et de sécurité de l'UNICEF : • Les stratégies de communication sont mises en œuvre de façon cohérente aux niveaux national, régional et mondial ; • Les informations sont communiquées rapidement et régulièrement en amont et dans les 24 heures qui suivent la survenue de nouvelles situations d'urgence ou l'aggravation de crises prolongées ; • Les messages clés et les chiffres mis à jour sont régulièrement communiqués au grand public via les médias, des canaux numériques et des ressources multimédias qui favorisent la mobilisation de la population et des ressources.
2. Plaidoyer Des activités de plaidoyer sont menées aux niveaux national, régional et mondial pour protéger les droits des enfants, des femmes et des communautés; promouvoir le respect des lois et normes internationales; faciliter un accès humanitaire fondé sur des principes ainsi que la mise en œuvre des programmes; et encourager les mesures et les pratiques adaptées aux enfants  Voir 1.3.2 Plaidoyer humanitaire	• Les stratégies de plaidoyer sont mises en œuvre de façon cohérente aux niveaux national, régional et mondial afin de résoudre les problèmes prioritaires relatifs aux droits de l'enfant et de réduire les principales lacunes des programmes et politiques ; • Des données fiables et des informations spécifiques aux enfants sont régulièrement recueillies, et sont utilisées en toute sécurité et dans le respect de l'éthique pour influencer les décideurs.

3.5 Partenariats avec les gouvernements et les organisations de la société civile pour la mise en œuvre des programmes

ENGAGEMENTS	CRITÈRE DE RÉFÉRENCES
1. Préparation Des mesures de planification et de préparation des interventions d'urgence permettent de repérer à l'avance les programmes humanitaires et les partenariats	• Un répertoire des partenaires gouvernementaux et de la société civile actuels et potentiels est tenu à jour aux niveaux national, régional et mondial ; • Des processus de planification d'urgence et de partenariats sont en place avec les gouvernements et les organisations de la société civile dans les pays à haut risque, et des protocoles d'activation simples garantissent leur mise en œuvre rapide⁸⁵.
2. Procédures simplifiées Les procédures simplifiées permettent de conclure des accords de partenariat en temps voulu	• Les partenariats humanitaires bénéficient de procédures d'examen et d'approbation accélérées ; • Les partenariats humanitaires avec les organisations de la société civile sont signés dans un délai de 15 jours ouvrés après la soumission des documents requis.
3. Décaissements de fonds en temps opportun Les fonds sont versés en temps opportun aux partenaires	• Les fonds sont versés aux gouvernements et aux organisations de la société civile dans un délai de 10 jours ouvrés après la demande de financement.
4. Assistance technique pour une programmation de qualité, axée sur les résultats Les partenaires bénéficient d'une assistance technique et d'un renforcement des capacités qui favorisent une programmation de qualité	• Les partenaires bénéficient d'un renforcement des capacités, des outils et des formations nécessaires pour assurer une programmation de qualité, axée sur les résultats ;  Voir Chapitre 2 Engagements au titre des programmes • Des possibilités de partage de connaissances sont en place afin de tirer parti de l'expertise et des capacités des partenaires.
5. Suivi Le dialogue avec les partenaires, les dispositifs de retour d'informations, le suivi sur le terrain et les mesures correctives favorisent une amélioration continue de la qualité, de la couverture et de l'équité des programmes	• Les partenariats humanitaires comprennent un cadre de suivi accordant une attention particulière à la qualité des programmes ;  Voir 2.2.1 Qualité des programmes • Des missions de suivi sont menées sur le terrain pour soutenir une mise en œuvre de qualité et repérer des domaines d'amélioration des programmes et des partenariats, conformément aux orientations de l'UNICEF relatives au suivi sur le terrain.  Voir 2.3.1 Estimation des besoins, planification, suivi et évaluation

⁸⁵ Voir le « Guide des organisations de la société civile sur le partenariat avec l'UNICEF ».

3.6 Mobilisation des ressources

ENGAGEMENTS	CRITÈRE DE RÉFÉRENCES
1. Mobilisation de ressources adéquates et de qualité Des ressources suffisantes et de qualité sont mobilisées rapidement et de façon prévisible pour soutenir la préparation et la prise en charge des besoins humanitaires et en matière de protection, en particulier chez les populations les plus vulnérables	• Des financements pluriannuels, prévisibles et flexibles⁹⁶ sont mis à disposition par les secteurs public et privé afin de réduire l'écart entre les besoins humanitaires et les ressources disponibles pour y répondre ; • Les fonds soutiennent la préparation d'interventions plus rapides, plus opportunes et plus rentables ; • Les mécanismes de financement interne (Fonds de programmation pour les secours d'urgence et Fonds de financement thématique) permettent d'intervenir rapidement et de mettre les programmes à l'échelle.
2. Établissement de liens entre l'action humanitaire et le développement L'intégration des ressources humanitaires et de développement est renforcée	• Des investissements stratégiques sont réalisés à partir des fonds thématiques de l'UNICEF pour soutenir la préparation, l'intervention humanitaire et les activités liées au renforcement des systèmes et de la résilience ; • La mise à disposition de financements pluriannuels, prévisibles et flexibles permet d'adapter les programmes humanitaires et de développement aux particularités locales. Des systèmes sont en place pour suivre, contrôler et rendre compte de ces investissements.
3. Impartialité et partage des risques Les ressources sont allouées en toute impartialité, en fonction des besoins des populations touchées	• Les ressources disponibles sont allouées sur la base d'une estimation des besoins ;  Voir 2.2.3 Équité • Des procédures sont en place pour gérer les conditions imposées par les donateurs au niveau du bureau de pays ; • Les donateurs connaissent et comprennent les politiques de gestion des risques de l'UNICEF.

⁹⁶ Les financements flexibles incluent les ressources ordinaires (fonds versés sans aucune restriction quant à leur utilisation) et les ressources thématiques (financements spécialement alloués par les donateurs aux fonds thématiques en faveur de l'action humanitaire aux niveaux mondial, régional ou national).

3.7 Gestion de la sécurité

ENGAGEMENTS	CRITÈRE DE RÉFÉRENCES
1. Gestion des risques de sécurité Les risques de sécurité pouvant concerner le personnel, les locaux, les actifs ou la capacité à mettre en œuvre les programmes d'urgence sont repérés, évalués et gérés, conformément à la politique de gestion des risques de sécurité	- Le processus de gestion des risques de sécurité est au point et permet la prise de décisions valides, adaptées au contexte et opportunes en matière de gestion des risques ; - Les décisions en matière de gestion des risques de sécurité cherchent un équilibre entre les risques de sécurité et la criticité des programmes.
2. Ressources adéquates Les capacités de gestion des risques de sécurité permettent de gérer les risques liés au personnel, aux actifs et aux locaux, et assurent la mise en œuvre des programmes	Des ressources humaines, matérielles et financières suffisantes sont rapidement allouées pour soutenir l'évaluation des risques de sécurité et la mise en œuvre des mesures de gestion.
3. Coordination La participation active aux forums interorganisations pour la sécurité aux niveaux mondial et national garantit que les mesures, politiques et directives en matière de gestion des risques de sécurité permettent la mise en œuvre des programmes par l'UNICEF et ses partenaires	- Les partenaires bénéficient d'une collaboration et d'un soutien efficaces en matière de sécurité, s'appuyant sur le Système de gestion de la sécurité des Nations Unies et sur le cadre « Sauver des vies ensemble » ; - La participation active aux forums suivants est garantie: cellule de sécurité et équipe de coordination du dispositif de sécurité, au niveau national; Réseau interorganisations pour la gestion des mesures de sécurité, au niveau mondial; et cadre 'Sauver des vies ensemble', aux niveaux national et mondial.

3.8 Approvisionnement et logistique

ENGAGEMENTS	CRITÈRE DE RÉFÉRENCES
1. Préparation Des mesures de préparation en matière d'approvisionnement et de logistique sont en place aux niveaux mondial, régional et national, y compris le prépositionnement de fournitures et des dispositions contractuelles concernant les services logistiques et les biens les plus demandés	- Le matériel d'urgence est tenu à disposition au niveau des plateformes de la Division des approvisionnements et/ou dans les locaux des fournisseurs et/ou au niveau du bureau régional/ bureau de pays, y compris dans certains cas au sein d'entrepôts du gouvernement ou des partenaires ; - Des dispositions contractuelles à long terme concernant l'approvisionnement en matériel d'urgence et les services logistiques sont en place aux niveaux mondial, régional et national ; - Les capacités locales et nationales à segmenter et sous-traiter les services de la chaîne d'approvisionnement du secteur privé sont améliorées.
2. Achat, transport et livraison rapides de matériel Le matériel vital pour les enfants et les communautés est rapidement livré aux partenaires et/ou sur le lieu d'utilisation	- Les ressources financières, matérielles et humaines sont déployées de façon à permettre la livraison rapide du matériel ; - Le matériel est livré aux points d'entrée nationaux dans un délai de 72 heures en cas d'intervention rapide, et dans un délai de 14 jours par voie aérienne ou 60 jours par voie maritime en cas d'intervention humanitaire ; - Le matériel est rapidement distribué aux partenaires et/ou sur le lieu d'utilisation, et des protocoles de suivi des utilisateurs finaux sont en place.
3. Dispositifs d'achat, d'approvisionnement et de logistique durables Des dispositifs d'achat, d'approvisionnement et de logistique durables (contrats, accords et/ou plans) sont mis à disposition dès qu'une crise humanitaire survient ou s'aggrave	- Des sources d'approvisionnement locales/régionales sont repérées et privilégiées ; - Le transport par voie maritime ou terrestre est privilégié pour l'approvisionnement à l'étranger après la première vague de livraisons ; - Les modalités logistiques au niveau des pays (dédouanement, entreposage, transport) sont identifiées et établies, y compris dans le cadre d'une collaboration avec les partenaires.

ACRONYMES

ATPE	Aliments thérapeutiques prêts à l'emploi
CPI	Comité permanent interorganisations
DPE	Développement de la petite enfance
EAH	Eau, assainissement et hygiène
EPI	Équipement de protection individuelle
IMC	Indice de masse corporelle
IST	Infection sexuellement transmissible
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
SRM	Gestion des risques de sécurité
TIC	Technologies de l'information et de la communication
UNSMT	Équipe de coordination du dispositif de sécurité des Nations Unies
VBG	Violence basée sur le genre
VISION	Système virtuel intégré d'information

PHOTOS



Première de couverture
© UNI231370/Rose
DRC, 2019

Cecil a survécu à l'Ebola et s'occupe de Sophie, dont la mère se rétablit au Centre de traitement de l'Ebola situé à proximité. Tous les enfants bénéficient en permanence des soins d'un adulte, pour aider à atténuer le stress de la séparation avec leurs parents placés en isolement.



Quatrième de couverture
© UNICEF/UN0322355/
Kokic
Nigéria, 2019

Le 2 mai 2019, Rukaiya Abbas, spécialiste de l'éducation à l'UNICEF Nigéria, est assise aux côtés d'élèves à l'école Kulmsulum de Maiduguri, la capitale de l'État de Borno, situé dans le nord-est du pays. « Cela me motive de voir des enfants aller à l'école », explique Rukaiya.



Quatrième de couverture
© UNICEF/UN0291244/
Frank Dejongh
Tchad, 2019

Des élèves d'une classe d'une école d'Habbenna, dans la banlieue de Ndjamen, la capitale du Tchad.



Quatrième de couverture
© UNICEF/UN0268485/
Dicko
Mali 2018

Anta Tembine, membre du personnel d'encadrement, joue avec Yatè Seyba (au centre) et d'autres enfants du Centre de développement de la petite enfance du village de Kendie.



Quatrième de couverture
© UNICEF/UNI177578/
Richter
Mexique, 2014

Une visite de l'UNICEF aux Wixarica, à Nueva Colonia et Santa Catarina (État de Jalisco, Mexique), le 16 octobre 2014



Quatrième de couverture
© UNICEF/UN074446/
Pflanz
Rwanda, 2015

Un enfant reçoit une dose de vaccin polio oral administrée par un agent de santé communautaire dans une tente du camp de réfugiés burundais de Mahama, dans le district de Kirehe (Province de l'Est) pendant une campagne de vaccination à grande échelle.



Quatrième de couverture
© UNICEF/UNI235471/
Willocq
Guatemala, 2019

« Nous adorons l'école mais nous aimons aussi les vacances car nous pouvons jouer toute la journée! », a déclaré l'un des enfants lors de leur dernier jour d'école. Les enfants sont de la communauté indigène de Chicoy de Todos Santos Cuchumatán dans la province de Huehuetenango, Guatemala



Quatrième de couverture
© UNICEF/UNI342569/
Panjwani
Inde, 2020

Des enfants sont encouragés à bien se laver les mains et en font la démonstration lors de visites à domicile effectuées par des agents d'AWW et d'ASHA pendant le confinement imposé à cause de la COVID-19. Emplacement : Dudhiya Dhara, Limkheda, Gujarat



Quatrième de couverture
© UNICEF/UNI303892/
Ralaivita
Madagascar, 2019

Soanafiny Fille de Jésus Clarta (deuxième à gauche), 14 ans, fait ses études à l'école secondaire de Berano (région d'Anosy). Grâce aux cours de rattrapage dispensés avec le soutien de l'UNICEF, elle est maintenant en troisième année après avoir arrêté ses études pendant un an.



Quatrième de couverture
© UNICEF/UN0342204/
Keita
Mali, 2019

Alimatou Goïta, 23 mois, atteint de retards de croissance, au cours d'une visite de suivi avec sa mère. Alimatou reçoit chez lui des suppléments alimentaires fortifiés par des micronutriments en poudre.



Quatrième de couverture
© UNICEF/UN057347/
Almang
Yemen, 2017

Un agent de santé mesure la circonférence du bras d'un enfant atteint de malnutrition aiguë sévère à Bani Al-Harith, Sanaa (Yémen), le mardi 14 février 2017.



Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF)
3 United Nations Plaza
New York, NY 10017, États-Unis

www.unicef.org

© Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF)
Octobre 2020