

## PROFIL DE L'AGENCE

L'UNICEF est mandaté par l'Assemblée Générale des Nations Unies pour encourager la protection des droits des enfants, pour permettre de répondre à leurs besoins fondamentaux et pour augmenter les occasions d'atteindre leur plein potentiel. L'UNICEF travaille dans 190 pays dans le cadre de programmes nationaux et de comités pour contribuer à bâtir un monde où les droits de tous les enfants sont respectés.

## PAYS OU L'AGENCE FAIT DES PROGRES



## PAYS OU L'AGENCE FAIT DES PROGRES LIMITES



## RESULTATS ATTENDUS

## PROGRES

## RESULTATS GENERAUX



Les engagements sont documentés et convenus mutuellement.



Un accord national IHP+ ou une entente équivalente a été signé par l'agence dans 100% des pays IHP+ dans lesquels ils sont présents. Objectif-cible = 100%.



Le soutien offert repose sur les plans et les stratégies nationaux, y compris le renforcement des systèmes de santé.



En 2009, 72% de l'aide offerte dans le secteur de la santé a été rapporté par l'agence dans les budgets nationaux sectoriels de santé, soit une augmentation par rapport à 34%. Objectif-cible = réduction de 50% de l'aide n'apparaissant pas dans le budget (dont ≥ 85% dans le budget).



En 2009, 96.9% du développement des capacités a été offert par l'agence par l'intermédiaire de programmes coordonnés, soit une augmentation par rapport à 95.8%. Objectif-cible = 50%.



En 2009, 99% de l'aide offerte dans le secteur de la santé a été fourni par l'agence par l'intermédiaire d'approches axées sur les programmes, soit une augmentation par rapport à 98%. Objectif-cible = 66%.



Les engagements financiers sont à long terme.



En 2009, 65% de l'aide offerte dans le secteur de la santé a été fourni par l'agence par l'intermédiaire d'engagements pluriannuels, une diminution par rapport à 80%. Objectif-cible = 90%.



Les fonds sont déboursés de façon prévisible, selon l'engagement.



En 2009, 100% des décaissements de fonds alloués dans le secteur de la santé fournis par l'agence ont été faits conformément aux échéanciers convenus, soit une augmentation par rapport à 93%. Objectif-cible = 90%.



Les systèmes d'approvisionnement et de gestion des finances publiques des pays sont utilisés et renforcés.



En 2009, 6.6% de l'aide offerte dans le secteur de la santé a été fourni par l'agence par l'intermédiaire des systèmes d'approvisionnement nationaux, soit une augmentation par rapport à 0.6%. Objectif-cible = diminution de 33% de l'aide offerte sans utiliser les systèmes d'approvisionnement nationaux (dont ≥ 80% utilisent les systèmes nationaux).



En 2009, 63% de l'aide offerte dans le secteur de la santé a été fourni par l'agence par l'intermédiaire des systèmes de gestion des finances publiques, soit une augmentation par rapport à 61%. Objectif-cible = diminution de 33% de l'aide offerte sans utiliser les systèmes de gestion des finances publiques (dont ≥ 80% utilisent les systèmes nationaux).



En 2009, le nombre d'unités de mise en œuvre de projets parallèles utilisés par l'agence dans les pays étudiés était de 0.0, aucun changement par rapport à 0.0. Objectif-cible = réduction de 66% du nombre d'unités de mise en œuvre de projets parallèles.



Les ressources sont gérées pour l'obtention de résultats en matière de développement.



En 2009, des cadres nationaux d'évaluation de la performance ont été utilisés de façon systématique par l'agence pour évaluer les progrès accomplis dans 83% des pays IHP+ où ils sont présents. Objectif-cible = 100%.



Une responsabilité mutuelle est perceptible.



En 2009, l'agence a participé aux évaluations mutuelles des progrès accomplis dans le secteur de la santé en dans 100% des pays IHP+ auxquels ils sont présents. Objectif-cible = 100%.



Participation active de la société civile.



En 2009, des données dans 57% des pays IHP+ indiquent que l'agence a soutenu l'engagement de la société civile envers les processus relatifs aux politiques dans le secteur de la santé. Objectif-cible = 100%.

## DETAILS SUR CE QUE FAIT L'AGENCE POUR OBTENIR DES RESULTATS

Ces renseignements supplémentaires sont présentés par l'agence pour expliquer les mesures spécifiques qu'elle prend pour mettre en oeuvre ses engagements IHP+ par rapport aux huit résultats attendus ou pour qualifier ses mesures de progrès.

**Les engagements sont documentés et convenus mutuellement**

L'UNICEF a signé un accord ou une entente équivalente là où celui-ci existe. Au Népal, l'UNICEF a rapporté avoir fourni un soutien continu afin de mettre en œuvre l'accord du Népal.

**Le soutien offert repose sur les plans et les stratégies nationaux qui traitent suffisamment du renforcement des systèmes de santé**

L'augmentation de l'aide rapportée dans le budget (de 34 à 72 %) s'explique par les résultats en Éthiopie et au Népal, même si on ne sait pas clairement ce qui a amené ces améliorations. De petites augmentations dans la coordination de l'assistance technique et des augmentations de l'utilisation des approches axées sur les programmes expliquent également les résultats présentés pour le Népal. Au Népal, les activités sont coordonnées avec les partenaires dans différents forums tels que les sous-comités sur la sécurité de la maternité et des enfants, qui attribuent des tâches aux agences. Il s'agit donc d'une planification dans le cadre de laquelle le financement n'est pas toujours coordonné.

**Les engagements financiers sont à long terme**

La diminution du % d'engagements pluriannuels s'explique par les résultats en Éthiopie (où 100 % du financement était pluriannuel en 2007, mais ce pourcentage est passé à 78 % en 2009), au Burkina Faso et au Burundi (où aucun fonds pluriannuel n'est rapporté). Au Burundi, un programme national de 5 ans (CPAP 2010-2014) a été signé par l'UNICEF et le gouvernement en 2010. La réduction globale présentée ici reflète la durée du cycle du programme et les engagements de financement supplémentaires pour les pays présentés dans les rapports plutôt qu'un changement dans les politiques ou les pratiques de financement.

**Les fonds sont déboursés de façon prévisible, selon l'engagement**

L'augmentation des décaissements selon l'échéancier convenu est à l'origine des résultats obtenus au Burundi (qui a enregistré une augmentation de ses décaissements selon l'échéancier convenu, soit de 23 à 100 %) et au Népal (qui a enregistré une augmentation, soit de 80 à 100 %). Nous ne savons pas clairement ce qui a amené ces améliorations.

**Les systèmes nationaux liés à l'approvisionnement et à la gestion des finances publiques sont utilisés et renforcés**

L'utilisation des systèmes nationaux d'approvisionnement par l'UNICEF a augmenté en raison des résultats rapportés au Burkina Faso et au Burundi. L'UNICEF alloue des systèmes d'approvisionnement nationaux en tant que fournisseur global principal de marchandises de haute qualité à bas prix à partir de ses propres ressources par l'intermédiaire de sa Division de fournitures, qui offre également d'importants volumes pour les gouvernements des pays faisant partie du programme et les bailleurs de fonds partenaires.

**Les ressources sont gérées pour l'obtention de résultats en matière de développement**

En Éthiopie, l'UNICEF utilise l'IHP+ et le cadre de résultats d'HSPD pour évaluer la performance. Au Népal, le système de vérification de l'UNICEF est différent et ne permet pas cela. Le bureau du Népal a demandé à l'administration centrale de lui fournir des directives afin de surmonter ce problème. Au Burundi, malgré les données peu importantes sur le Système de gestion de l'information en matière de santé (HMIS), l'UNICEF utilise les données nationales qui sont accessibles pour évaluer les progrès accomplis dans le secteur de la santé. L'UNICEF soutient le gouvernement en ce qui concerne la création d'un HMIS fiable.

**Une responsabilité mutuelle est perceptible**

L'UNICEF a rapporté qu'il participait aux évaluations mutuelles des progrès dans tous les pays où celles-ci existent.

**Participation active de la société civile**

Dans 3 pays (Burkina Faso, Burundi et Mozambique), l'UNICEF n'a rapporté aucun soutien à la société civile pour sa participation aux politiques au cours de l'année de référence, mais une certaine forme de soutien en 2009. Au Niger, l'UNICEF n'a rapporté aucun soutien aux OSC pour leur participation aux politiques au cours de l'année de référence ou en 2009. Ici, ils ont rapporté que la société civile était présente pendant les revues et les processus de planification du secteur de la santé, et les représentants des ONG participent à la coordination des partenaires.

## COMMENT INTERPRETER LE SCORECARD

12 mesures de la standard ont été convenues par les signataires de l'IHP+ pour suivre la mise en oeuvre des résultats attendus (voir ci-dessous). Une liste détaillée des mesures de la performance standard est présentée sur le site web [www.ihpresults.net](http://www.ihpresults.net)

**Pays dans lesquels l'Agence rapporte des progrès limités:** où les évaluations ➡ ou ✓ ont été obtenues pour la minorité des mesures de la performance standard.

**Résultats attendus:** Refléter les engagements clés qui ont été pris dans le cadre du Pacte mondial IHP+.

**Progrès:** Le symbole ✓ indique que l'Agence a atteint les objectifs relatifs aux mesures de la performance standard, le symbole ➡ indique qu'elle fait actuellement des progrès et le symbole ! indique que l'objectif-cible n'a pas fait de progrès en ce qui concerne les 12 mesures de la performance standard.

**Points précis sur l'interprétation des progrès:**

- **Comparabilité des évaluations:** Cinq objectifs-cibles\* font l'objet de modifications au fil du temps. Dans le cas de ces cibles, le symbole ➡ se rapporte aux progrès réalisés depuis la collecte des données de base et non à la performance absolue qui a été enregistrée en 2009. Le symbole ! se rapporte quant à lui à une performance négative ou stable. Ces évaluations ne doivent pas être utilisées pour comparer la performance absolue de différentes agences. Dans tous les cas, le symbole ✓ indique que l'objectif-cible en question a été atteint.

- **Les évaluations du scorecard constituent des agrégats** de performance dans un certain nombre de pays. Les agrégats peuvent dissimuler des variations dans la performance des partenaires. Des renseignements présentés ci-dessus proposent plus de détails sur la performance de l'Agence. Ces renseignements rédigés par IHP+Results sont tirés des données fournies par l'Agence, mais dans certains cas, l'Agence a apporté des changements importants avant que le texte final ne soit accepté.

\* Ces objectifs correspondent aux mesures de la performance standard suivantes - 2Dpa, 4DP, 5Dpa, 5DPc. Pour de plus amples renseignements sur les mesures de la performance standard et les objectifs-cibles, consultez le site [www.ihpresults.net](http://www.ihpresults.net)