



Conseil économique et social

Distr. limitée
9 juillet 2021
Français
Original : anglais
Anglais, espagnol et français
seulement

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2021

7-10 septembre 2021

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

Descriptif de programme de pays

Cameroun

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour le Cameroun est soumis au Conseil d'administration pour examen et adoption selon la procédure d'approbation tacite lors de la présente session. Il inclut une proposition de budget indicatif global d'un montant de 57 950 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et de 146 000 000 de dollars à imputer sur les autres ressources, sous réserve de la disponibilité des contributions à des fins spéciales, pour la période 2022-2026.

* [E/ICEF/2021/23](#).



Fondements du programme

1. Le Cameroun a réalisé d'importants progrès socioéconomiques ces 10 dernières années. Entre 2010 et 2019, le produit intérieur brut (PIB) est passé de 3 à 4,5%¹. La mortalité maternelle a baissé, passant de 732 à 406 décès pour 100 000 naissances vivantes, tandis que le taux de mortalité des moins de 5 ans est passé de 122 à 80 pour 1 000 naissances vivantes² et le taux d'alphabétisation des personnes âgées de 15 ans et plus de 71 à 77 %³. Ces progrès ont contribué à la réalisation progressive des droits des enfants, qui représentent 49 % de la population du pays estimée à 24,9 millions d'habitants⁴. L'objectif de la Stratégie nationale de développement 2020-2030 est de faire du Cameroun un pays émergent et de le faire passer de la catégorie des pays à revenu intermédiaire inférieur à celle des pays à revenu intermédiaire supérieur. Le Cameroun a l'un des taux d'urbanisation les plus élevés d'Afrique subsaharienne, 56 % de la population vivant dans des zones urbaines. Selon l'analyse commune par pays, le rythme des progrès doit être accéléré afin d'atteindre les cibles des objectifs de développement durable.

2. Les dépenses publiques consacrées à l'éducation en pourcentage du budget national total (14,7 %) se rapprochent de l'objectif de 15 à 20 % fixé dans la Déclaration d'Incheon « Éducation 2030 : Vers une éducation de qualité inclusive et équitable et un apprentissage tout au long de la vie pour tous »⁵, tandis que les dépenses publiques consacrées à la santé (4,4 % du budget national total) restent faibles par rapport à l'engagement de 15 % fixé dans la Déclaration d'Abuja⁶. Le Gouvernement a pris des mesures pour honorer ses engagements visant à augmenter les dépenses sociales publiques, mais on a encore du mal à faire en sorte que les ressources atteignent les enfants, en particulier les plus vulnérables.

3. Les enfants représentent environ la moitié des 4,4 millions de personnes ayant besoin d'une aide humanitaire en 2021⁷ dans la région de l'Extrême-Nord, qui fait partie du bassin du lac Tchad, et dans les régions du Nord-Ouest, du Sud-Ouest et de l'Est. Chacune de ces régions est aux prises avec des problèmes spécifiques liés à la fragilité, aux dynamiques sociopolitiques et à l'accès humanitaire. Le pays accueille environ 441 000 réfugiés, principalement en provenance de la République centrafricaine et du Nigéria⁸.

4. La pauvreté multidimensionnelle atteint 47,5 % au niveau national, et 75,1 % dans la région de l'Extrême-Nord⁹. L'insécurité dans les zones touchées par la crise, combinée aux effets de la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), a entraîné une contraction économique en 2020. Les effets socioéconomiques de la pandémie devraient continuer de mettre à rude épreuve la résilience des collectivités et des institutions, de limiter les investissements dans les services sociaux essentiels et d'accroître les vulnérabilités sociales et économiques. Par exemple, les fermetures

¹ Cameroun, Stratégie nationale de développement 2020-2030.

² Sauf indication contraire, les données proviennent des enquêtes démographiques et de santé du Cameroun de 2018 et 2011.

³ Banque mondiale, Indicateurs du développement dans le monde.

⁴ Bureau central des recensements et des études de population, juillet 2020.

⁵ Voir Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, Rapport final du Forum mondial sur l'éducation 2015, Incheon, République de Corée, 19-22 mai 2015 (Paris, 2015).

⁶ Déclaration d'Abuja sur le VIH/SIDA, la tuberculose et autres maladies infectieuses connexes, avril 2001.

⁷ Plan de réponse humanitaire 2021 pour le Cameroun.

⁸ Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, Portail opérationnel Crises de réfugiés, avril 2021.

⁹ Cameroun, Enquête de suivi des dépenses publiques, 2018-2019.

d'écoles dues à la pandémie de COVID-19 ont touché 4,5 millions d'élèves du primaire en 2020, ce qui a compromis les progrès réalisés en matière de développement du capital humain¹.

5. La mortalité néonatale est particulièrement élevée dans les régions de l'Est, du Nord et de l'Adamaoua, avec respectivement 41, 39 et 38 décès pour 1 000 naissances vivantes, soit plus que le taux national de 28 décès pour 1 000 naissances vivantes. Seuls 52 % des enfants âgés de 12 à 23 mois ont reçu les vaccins requis (34 % des enfants du quintile de richesse le plus bas). Les principaux goulets d'étranglement sont l'inégalité d'accès à des services de santé de qualité dans toutes les régions, l'insuffisance et la sous-qualification du personnel de santé et les fréquentes ruptures de stock.

6. Seuls 38 % des enfants âgés de 0 à 14 ans vivant avec le VIH ont accès à un traitement antirétroviral (TAR), contre 73 % pour les femmes enceintes. Les adolescentes âgées de 10 à 19 ans sont touchées de manière disproportionnée, car elles connaissent un taux d'infection par le VIH neuf fois supérieur à celui des adolescents¹⁰. Seul un tiers des adolescents âgés de 15 à 19 ans ont une connaissance complète de la prévention du VIH, les filles étant particulièrement défavorisées.

7. La proportion d'enfants de moins de 5 ans touchés par un retard de croissance a légèrement diminué, passant de 32,5 % en 2011 à 29 % en 2018, les enfants du quintile de richesse le plus bas étant les plus touchés (42 %). C'est dans les régions de l'Extrême-Nord et de l'Adamaoua que les cas d'émaciation sont les plus fréquents (10 %). À peine 11 % des enfants âgés de 6 à 23 mois ont accès à un régime alimentaire minimum acceptable. Le taux d'allaitement maternel exclusif des enfants de moins de six mois est de 32,5 %. Les déterminants de la malnutrition infantile sont notamment l'insuffisance des connaissances et des capacités des parents et des pourvoyeurs de soins qui leur permettraient d'adopter des pratiques nutritionnelles optimales, et un accès inéquitable à des aliments de qualité enrichis.

8. Depuis 2000, la prévalence de la défécation en plein air s'est maintenue à 7 %, mais dans la région de l'Extrême-Nord, elle est plus du double du taux national qui est de 16 %. Seuls 66 % de la population ont accès à l'eau potable, et les zones rurales sont particulièrement défavorisées, avec un taux d'accès de 44 %¹¹. L'accès aux services d'Eau, Assainissement et Hygiène pour tous (WASH) dans les écoles est limité, de sorte que 77 % des écoles primaires n'ont pas d'eau potable et 54 % n'ont pas de services d'assainissement¹². Il s'agit d'un facteur clef conduisant à l'abandon scolaire des adolescentes.

9. Entre 2010 et 2018, le taux brut de scolarisation dans l'éducation préscolaire est passé de 27 à 36 %. Le taux d'achèvement de l'école primaire est toutefois resté à 72 % entre 2012 et 2017 et est plus faible chez les filles (66 %)¹³ et dans les régions de l'Est (66 %) et de l'Extrême-Nord (65 %)¹⁴. Seuls 50 % des enfants qui terminent avec succès la dernière année de l'école primaire atteignent le seuil minimal de compétence en lecture et en mathématiques¹⁵. Les principaux goulets d'étranglement sont les coûts associés à la fréquentation scolaire et la disponibilité d'enseignants qualifiés, notamment dans les zones rurales.

¹⁰ Évaluation de l'impact du VIH sur la population camerounaise 2018.

¹¹ Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène, 2021 (à paraître).

¹² Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène, 2019.

¹³ Cameroun, Stratégie nationale de développement 2020-2030.

¹⁴ Ministère de l'éducation de base, 2016.

¹⁵ Rapport sur l'état du système éducatif national, 2020.

10. Entre 2011 et 2018, la proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en union avant l'âge de 18 ans a diminué, passant de 38,4 % à 29 %. Le mariage d'enfants affecte l'accès des filles à l'école secondaire et entraîne des abandons scolaires. En outre, 18 % des filles ont leur première expérience sexuelle avant l'âge de 15 ans, ce qui entraîne potentiellement des risques pour la santé et des risques de violence et d'abandon scolaire lié à une grossesse précoce. Les raisons de la persistance du mariage d'enfants comprennent des facteurs socioéconomiques, des pratiques culturelles et une mise en œuvre insuffisante du cadre juridique national visant à mettre fin à ce phénomène.

11. Parmi les enfants de moins de 5 ans, 62 % des naissances ont été enregistrées en 2018, soit une réduction par rapport aux 66 % enregistrées en 2014. Les taux d'enregistrement les plus faibles ont été constatés dans les régions de l'Extrême-Nord (49 %) et de l'Est (43 %). Les principaux obstacles à la réalisation de l'enregistrement universel des naissances sont notamment la connaissance limitée qu'ont les parents de l'importance de l'enregistrement de la naissance de l'enfant, les coûts liés à l'enregistrement, la capacité insuffisante du système d'état civil et le caractère obsolète du cadre juridique.

12. Il ressort des enseignements tirés des évaluations que : a) une planification efficace au niveau infranational facilite l'intégration des interventions et est rentable ; b) les approches multisectorielles de l'exécution des programmes peuvent améliorer la qualité des services sociaux destinés aux enfants et aux mères ; c) les normes inéquitables d'ordre social et de genre entravent les progrès et empêchent les filles d'avancer ; d) l'interopérabilité du système d'état civil et du système de santé peut améliorer les résultats de l'enregistrement des naissances.

Priorités du programme et partenariats

13. La vision du programme de pays est de faire en sorte que chaque enfant au Cameroun – filles et garçons, y compris les adolescents – survit, s'épanouit, apprend, est protégé et développe tout son potentiel, contribuant ainsi à la croissance du capital humain et au bien-être social. Elle s'inscrit dans le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (2022-2026) ; la Stratégie nationale de développement 2020-203 ; les observations finales du Comité des droits de l'enfant ; le Plan stratégique et le Plan d'action pour l'égalité des genres de l'UNICEF ; l'Agenda 2063 de l'Union africaine : L'Afrique que nous voulons ; et les objectifs de développement durable.

14. Pour concrétiser cette vision, l'UNICEF travaillera en partenariat étroit avec les institutions gouvernementales aux niveaux national et infranational, les conseils locaux, les autorités traditionnelles, les organisations de la société civile, les organismes des Nations Unies, les organisations non gouvernementales (ONG) et d'autres partenaires du développement et du secteur privé. Cette vision se concrétisera si : a) les allocations de ressources nationales pour les enfants sont augmentées et l'efficacité des dépenses publiques est améliorée ; b) les autorités nationales et régionales et les conseils locaux utilisent des modèles intégrés fondés sur des données probantes et testés au niveau communautaire pour étendre la couverture, la capacité et la qualité des services sociaux essentiels ; c) la demande et l'utilisation de services sociaux centrés sur l'enfant par les parents, les familles et les communautés sont accrues et soutenues ; d) des changements de comportement positifs concernant les normes socioculturelles et les normes de genre, les croyances et les pratiques nuisibles sont adoptés ; e) l'autonomisation des filles et des garçons, y compris des adolescents, en tant qu'agents du changement est réalisée ; f) les inégalités entre les sexes, les inégalités socioéconomiques et les inégalités

géographiques sont réduites ; g) la cohésion sociale est favorisée, ce qui renforce la résilience des collectivités et des systèmes face aux chocs et aux contraintes, y compris les effets multiples des urgences de santé publique ; h) l'accès aux enfants ayant besoin d'une aide humanitaire est assuré.

15. En appui à la politique de décentralisation du Gouvernement, le programme de pays sera mis en œuvre à la fois au niveau national et au niveau infranational. Au niveau national, l'UNICEF s'emploiera à élaborer, en coopération avec les ministères de tutelle et les partenaires, des politiques adaptées aux enfants, grâce à des approches multisectorielles. Le soutien technique et financier sera axé sur les priorités nationales en faveur des enfants, notamment la vaccination, l'enregistrement des naissances et la prévention des retards de croissance, qui figurent parmi les principaux objectifs fixés pour les enfants en Afrique occidentale et centrale. L'UNICEF plaidera pour une augmentation des allocations budgétaires destinées à répondre aux besoins des enfants, à tous les niveaux.

16. Au niveau infranational, le programme de pays accordera la priorité aux régions les plus démunies et les plus exposées aux situations d'urgence, notamment le Nord, l'Extrême-Nord, l'Adamaoua, l'Est, le Nord-Ouest et le Sud-Ouest. En adaptant l'approche stratégique globale du programme de pays aux spécificités de chaque région et en s'appuyant sur les bureaux de zone de l'UNICEF, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et ses partenaires s'emploieront, en coopération avec les autorités régionales, les conseils locaux, les organisations de la société civile et le secteur privé, à identifier et à supprimer les goulets d'étranglement et les obstacles à la couverture universelle de services sociaux essentiels de qualité. Cet objectif sera atteint par : a) le renforcement des systèmes et des capacités humaines des délégations régionales en matière de planification, de suivi et de gestion de l'information ; b) l'amélioration des capacités techniques et des capacités de gestion des ONG locales et des organisations communautaires ; c) la mobilisation de ressources, de compétences et de capacités supplémentaires auprès du secteur privé.

17. La conception, l'évaluation et la mise à l'échelle de modèles adaptés au contexte, durables et reproductibles commenceront dans les régions prioritaires et les communes urbaines les plus démunies de Douala et de Yaoundé. Les éléments clés de ces modèles intégrés sont les suivants : a) une mobilisation efficace de la population, notamment des chefs traditionnels et religieux et des adolescents, filles et garçons ; b) la planification, l'affectation et l'utilisation adéquates des ressources des budgets municipaux ; c) les cadres de responsabilité sociale et de suivi.

18. L'UNICEF, en partenariat avec des organisations communautaires, œuvrera à encourager l'adoption de normes positives en matière sociale et en matière de genre, qui s'opposent aux pratiques nuisibles et soutiennent l'autonomisation des femmes et des filles. Élément décisif du programme de pays, les stratégies destinées à promouvoir les changements sociaux et comportementaux seront les moteurs du changement à l'appui de toutes les composantes du programme, et ce grâce aux réseaux sociaux et aux médias traditionnels et novateurs, qui permettront de renforcer la cohésion sociale.

19. L'UNICEF fera participer les adolescents, filles et garçons, au programme de développement national en leur donnant les moyens d'exprimer leurs opinions, d'être entendus et de revendiquer leurs droits. La collaboration avec les influenceurs et les faiseurs d'opinion au moyen des médias sociaux et de l'outil U-Report sera étendue afin de promouvoir la participation significative des garçons et des filles, y compris les adolescents, en tant qu'agents du changement dans leurs communautés.

20. Le programme de pays poursuivra une programmation axée sur les interactions entre l'action humanitaire et les activités de développement, les risques étant dûment

pris en compte, et contribuera à la cohésion sociale et à la paix ; améliorera la prévention des situations d'urgence ainsi que la planification préalable et les interventions en cas d'urgence ; renforcera la résilience des systèmes et des collectivités, conformément aux Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire de l'UNICEF et à l'Agenda transformatif du Comité permanent interorganisations. Dans les zones touchées par des situations d'urgence, l'UNICEF fournira une assistance directe aux enfants affectés et à leurs familles, y compris les déplacés et les réfugiés.

Chaque enfant survit et prospère

21. Conformément à la Stratégie nationale du secteur de la santé 2016-2027, au Plan stratégique national de lutte contre le VIH, le sida et les infections sexuellement transmissibles 2021-2023 et aux réalisations 2.1, 2.2, 3 et 4 du Plan-cadre de coopération, l'UNICEF s'attachera à renforcer les systèmes de santé et à soutenir l'élaboration de politiques aux niveaux national et infranational. En collaboration avec le Ministère de la santé publique, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes), le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, Gavi Alliance (l'Alliance du Vaccin), et le Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents, il soutiendra la prestation de services intégrés équitables et abordables en matière de santé reproductive et de santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, mobilisera des ressources nationales pour les soins de santé primaires et appuiera les réformes institutionnelles en vue d'une couverture sanitaire universelle pour les enfants.

22. Au niveau infranational, l'UNICEF soutiendra le renforcement des capacités institutionnelles et humaines des services de soins de santé primaires en ce qui concerne : a) la coordination multisectorielle avec les secteurs de la nutrition, de la protection de l'enfance, de l'éducation et de l'Eau, Assainissement et Hygiène pour tous (WASH) ; b) l'élaboration de normes et de protocoles pour des services de prévention et de traitement des soins de santé de qualité ; c) l'amélioration de la gestion de la chaîne d'approvisionnement ; d) la mobilisation des collectivités, des familles, des parents et des pourvoyeurs de soins pour qu'ils adoptent des pratiques et des comportements sains en faveur des enfants ; e) l'intensification des innovations en matière de suivi dans le cadre de l'approche Communautés amies des enfants.

23. L'UNICEF contribuera à étendre la couverture vaccinale DTC3 chez les enfants de moins d'un an et à la faire passer de 76 % à 95% ; porter à 60 % la proportion d'enfants et d'adolescents, filles et garçons, vivant avec le VIH sous traitement antirétroviral ; renforcer la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ; promouvoir le diagnostic et la prise en charge précoces du VIH ; élargir la gestion communautaire intégrée des cas pour prévenir et traiter les maladies infantiles.

24. L'UNICEF contribuera également au renforcement de la vaccination de routine dans le cadre des soins de santé primaires, en mettant l'accent sur les enfants les plus vulnérables et les plus difficiles à atteindre.

25. Le programme contribuera à la réalisation des objectifs nutritionnels de la Stratégie nationale de développement 2020-2030 et aux réalisations 2.1, 2.2, 3 et 4 du Plan-cadre de coopération, aux niveaux national et infranational, en soutenant l'élaboration de politiques et la mise en œuvre de programmes multisectoriels. En tant que chef de file du Réseau des Nations Unies pour la nutrition, qui réunit l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), l'OMS, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et le Programme

alimentaire mondial (PAM), l'UNICEF soutiendra les efforts nationaux liés à la collecte et à l'utilisation de données nutritionnelles, à la coordination des interventions en matière de nutrition ainsi qu'à la mobilisation et à la mise à profit des ressources nationales pour la prévention, la détection précoce et le traitement de toutes les formes de malnutrition, tant dans le contexte du développement que dans celui de l'action humanitaire.

26. Le programme aidera le gouvernement à réduire la prévalence des retards de croissance en contribuant à faire passer de 20 % à 35 % la proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois dont le régime alimentaire comprend au moins cinq groupes d'aliments différents. À cette fin, il : a) renforcera la capacité institutionnelle dans tous les secteurs pour fournir un ensemble de services de nutrition, tant dans le contexte de l'action humanitaire que dans celui du développement ; b) encouragera le secteur privé à améliorer l'accessibilité à des aliments abordables, sûrs et nutritifs ; c) favorisera l'adoption de pratiques nutritionnelles positives, notamment chez les adolescentes ; d) améliorera la qualité de la prise en charge de la cachexie grave.

27. Au niveau infranational, l'UNICEF utilisera le point d'entrée des 1 000 premiers jours comme une fenêtre d'opportunité pour la fourniture d'un ensemble intégré de services de nutrition, de santé, d'Eau, Assainissement et Hygiène pour tous (WASH), et de protection sociale.

Chaque enfant apprend

28. Conformément à la stratégie sectorielle de l'éducation pour la période 2021-2030 et aux réalisations 2.1, 2.2, 3 et 4 du Plan-cadre de coopération, et en collaboration avec les ministères en charge de l'éducation, l'UNICEF travaillera en partenariat avec l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture et d'autres organismes des Nations Unies, la Banque mondiale, le Partenariat mondial pour l'éducation, Éducation sans délai et l'initiative Education Plus pour accroître l'accès à l'éducation et améliorer les résultats d'apprentissage pour tous les enfants, y compris les enfants handicapés et ceux qui ne sont pas scolarisés.

29. Le programme contribuera à faire passer la proportion d'enfants qui atteignent le niveau minimum de compétence à la fin de l'école primaire de 23 % à 53 % en lecture et de 50 % à 80 % en mathématiques, et à porter le taux brut de scolarisation dans le premier cycle du secondaire à 67 % aussi bien pour les filles que pour les garçons.

30. Le programme appliquera les stratégies suivantes tant dans le contexte du développement que dans celui de l'action humanitaire : a) soutenir la conception et la mise en œuvre de plateformes d'apprentissage et numériques alternatives pour les enfants scolarisés ou non ; b) doter les parties prenantes aux niveaux régional et communautaire des compétences et des capacités nécessaires pour favoriser un environnement d'apprentissage protecteur, y compris dans les écoles ; c) engager un dialogue politique et œuvrer à la mobilisation des ressources et à la coordination sectorielle avec le Gouvernement et les partenaires, afin d'améliorer les systèmes de gestion et de gouvernance des écoles, l'environnement d'apprentissage et l'accès à une éducation tenant compte des questions de genre ; d) renforcer la capacité des principales parties prenantes d'appliquer les lignes directrices de la Coalition mondiale pour la protection de l'éducation contre les attaques.

Chaque enfant est protégé contre la violence et l'exploitation

31. Dans le cadre de la politique nationale de protection de l'enfance et de son plan d'action national multisectoriel, du plan d'action national multisectoriel pour l'élimination du mariage des enfants et du plan stratégique pour la réhabilitation de

l'enregistrement des faits d'état civil, et conformément aux réalisations 2.1, 2.2 et 3 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies, le programme contribuera à améliorer la protection des enfants, y compris les adolescents, filles et garçons, en particulier les plus vulnérables.

32. La priorité sera accordée à l'augmentation du taux d'enregistrement des naissances chez les enfants de moins d'un an pour le faire passer de 53 % à 71 % ; la réduction de la prévalence du mariage des enfants chez les filles de moins de 18 ans, qui passera de 30 % à 26 % ; la protection des filles et des garçons, y compris les adolescents, contre la violence, la maltraitance et l'exploitation. Afin d'atteindre ces résultats, l'UNICEF collaborera avec le HCR, le FNUAP, ONU-Femmes, le Programme des Nations Unies pour le développement, l'Organisation internationale du travail, les organisations communautaires et les centres universitaires.

33. En collaboration avec les autorités aux niveaux national et infranational, le programme appliquera les stratégies ci-après tant dans le contexte du développement que dans celui de l'action humanitaire : a) renforcer la demande de services de protection de l'enfance parmi les adolescents, les parents et les pourvoyeurs de soins et les doter des connaissances et des compétences nécessaires pour exercer leurs droits et remplir leurs devoirs ; b) soutenir l'intégration d'un ensemble minimal de services de protection de l'enfance dans les domaines de la santé, de l'éducation et de la protection sociale ; c) renforcer le cadre réglementaire et politique et les dispositifs de suivi ; d) soutenir l'amélioration du mécanisme de gestion des cas.

34. L'UNICEF soutiendra la gestion des connaissances et la production de preuves sur le fardeau, les déterminants et les incidences de la violence infantile et du mariage précoce, en mettant l'accent sur les populations marginalisées, y compris les enfants handicapés.

Chaque enfant vit dans un environnement sûr et propre

35. Le programme contribuera à la politique nationale de l'eau, à la stratégie d'assainissement total piloté par la collectivité et aux réalisations 2.1, 2.2, 3 et 4 du Plan-cadre de coopération, en aidant le Ministère de l'énergie et des ressources en eau à assurer des services WASH équitables et tenant compte des questions de genre dans le cadre de partenariats avec les institutions nationales, les conseils locaux, les collectivités, les organisations communautaires et le secteur privé. Il contribuera à faire passer la proportion de la population utilisant les services d'eau potable et d'assainissement de base de 66 % à 71 % et de 45 % à 55 %, respectivement.

36. L'axe stratégique du programme comprendra : a) l'amélioration de la gouvernance, de la coordination et de la planification du secteur WASH et la mobilisation de financements ; b) le renforcement de la capacité des municipalités et des collectivités ciblées de fournir des services WASH équitables, durables et reproductibles ; c) la rectification des normes sociales et des pratiques d'hygiène grâce à un changement des comportements ; d) l'accompagnement des pouvoirs publics dans la définition de normes pour le programme WASH dans les écoles et les établissements de santé, l'accent étant mis sur les zones mal desservies, y compris dans les situations d'urgence.

37. L'UNICEF soutiendra la gestion du savoir et la production de preuves sur les effets du changement climatique sur les enfants et plaidera pour des politiques et stratégies nationales visant à promouvoir la résilience climatique.

Chaque enfant a accès à une protection sociale inclusive et vit à l'abri de la pauvreté

38. Conformément aux réalisations 1, 2.1, 2.2, 3 et 4 du Plan-cadre de coopération, le programme aidera le Ministère de l'économie, de la planification et du développement régional et le Ministère des finances à renforcer l'élaboration des politiques et l'exécution des programmes afin que les enfants vivent à l'abri de la pauvreté. À cette fin, en partenariat avec la Banque mondiale, le Fonds monétaire international, les partenaires bilatéraux et d'autres organismes des Nations Unies, l'UNICEF plaidera pour une augmentation de l'allocation des ressources nationales aux secteurs sociaux et pour un renforcement de l'efficacité des dépenses publiques, y compris au niveau infranational.

39. En mettant l'accent sur les enfants et l'inclusion, l'UNICEF soutiendra la mise en œuvre de la Stratégie nationale de protection sociale et l'opérationnalisation du registre social unifié.

40. Le programme : a) produira des preuves, y compris des données sur la pauvreté multidimensionnelle des enfants tenant compte des questions de genre ; b) renforcera la capacité des institutions publiques de concevoir et de mettre en œuvre des programmes de protection sociale adaptés aux enfants et aux chocs, ainsi que de planifier et de budgétiser des services sociaux axés sur l'enfant ; c) veillera à promouvoir la participation des citoyens, notamment en impliquant les adolescents, filles et garçons, dans le cadre de partenariats et d'alliances avec des ONG et des organisations communautaires, afin de favoriser la responsabilité en matière de budget et de dépenses.

Efficacité du programme

41. Afin de promouvoir une programmation fondée sur des données probantes et axée sur l'équité, le programme de pays favorisera les approches interopérables multisectorielles, tout en assurant un suivi rigoureux du programme et en générant des données probantes permettant de prendre des mesures correctives en temps voulu. L'UNICEF appliquera une approche privilégiant le rapport coût-avantage pour améliorer l'efficacité des ressources financières.

42. Par une approche transformatrice en matière de genre, l'UNICEF s'emploiera à s'attaquer aux déterminants de la discrimination et de l'exclusion notamment : a) en encourageant la ventilation systématique des données ; b) en favorisant des mécanismes de participation équilibrée des femmes et des hommes à la vie publique communautaire ; c) en tirant parti des innovations et en veillant à promouvoir les opportunités pour les filles et les garçons, y compris les adolescents ; d) en promouvant des changements sociaux et comportementaux pour lutter contre les pratiques néfastes et en renforçant les comportements favorables aux enfants ; e) en encourageant la demande et l'utilisation des services sociaux essentiels.

43. Les opérations sur le terrain et l'action humanitaire de l'UNICEF feront intervenir des partenaires dans les régions touchées par les crises afin de fournir une aide humanitaire opportune, adaptée au contexte, tenant compte des risques et sensible aux conflits, qui protège les enfants de l'exploitation et des atteintes sexuelles. La responsabilisation envers les populations touchées sera encouragée par un soutien à la mise en place de mécanismes adéquats de plainte et de retour d'information. L'UNICEF s'appuiera sur la communication des risques pour faire participer les populations locales à l'action menée face aux urgences de santé publique et pour promouvoir l'acceptation des vaccinations.

Tableau récapitulatif du budget

<i>Composante du programme</i>	<i>(En milliers de dollars des États-Unis)</i>		
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Chaque enfant survit et prospère			
Santé et VIH/sida	12 500	55 000	67 500
Nutrition	7 500	30 000	37 500
Chaque enfant apprend	9 000	20 000	29 000
Chaque enfant est protégé contre la violence et l'exploitation	7 500	7 500	15 000
Chaque enfant vit dans un environnement sûr et propre	7 500	10 000	17 500
Chaque enfant a accès à une protection sociale inclusive et vit à l'abri de la pauvreté.	5 000	2 500	7 500
Efficacité du programme	8 950	21 000	29 950
Total	57 950	146 000	203 950

Administration du programme et gestion des risques

44. Le Ministère de la planification, de l'économie et du développement régional sera le principal interlocuteur pour la coordination du Plan-cadre de coopération. Au sein de l'équipe de pays des Nations Unies, l'UNICEF sera l'organisme chef de file pour le pilier 2 du Plan-cadre de coopération concernant le développement d'un capital humain et social de qualité, inclusif et équitable. Les différentes composantes du programme de pays seront coordonnées conjointement par les ministères de tutelle et l'UNICEF. Dans le cadre de l'action humanitaire, l'UNICEF continuera de jouer le rôle de chef de file pour les groupes sectoriels et les groupes de travail liés à la santé, à la nutrition, aux services WASH et à la protection de l'enfance.

45. Les risques les plus importants pour la réalisation des résultats escomptés sont les suivants : a) une aggravation des urgences de santé publique ; b) l'accélération de la dégradation de l'environnement, entraînant des inondations et des sécheresses récurrentes ; c) une instabilité sous-régionale prolongée ; d) une contraction de la marge de manœuvre budgétaire et une insuffisance des allocations budgétaires aux entités gouvernementales infranationales. Afin d'atténuer ces risques, l'UNICEF mobilisera davantage de ressources et soutiendra de manière proactive les pouvoirs publics pour prévenir les urgences, s'y préparer et y faire face et pour promouvoir la cohésion sociale.

46. Le présent descriptif de programme de pays donne un aperçu de la contribution de l'UNICEF aux résultats nationaux et constitue le principal moyen de rendre compte au Conseil d'administration de la mesure dans laquelle les résultats correspondent aux objectifs fixés et de l'utilisation des ressources allouées au programme. La manière dont les responsables doivent rendre compte, aux niveaux du pays, de la région et du siège, des activités menées dans le cadre des programmes de pays est énoncée dans les politiques et procédures relatives aux programmes et aux opérations de l'UNICEF.

Suivi et évaluation

47. Le suivi des résultats obtenus en faveur des enfants et de leur contribution à la réalisation des objectifs régionaux et mondiaux s'appuiera sur le cadre de résultats et d'allocation des ressources (voir annexe). Les indicateurs de progrès seront contrôlés grâce à la collecte et l'analyse systématiques des données, à des révisions annuelles du programme et à de fréquentes visites sur le terrain. L'UNICEF contribuera au renforcement et à l'informatisation des systèmes de gestion des données dans les régions prioritaires et les communes urbaines, et encouragera les innovations, telles que le suivi en temps réel. En collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies, il aidera l'Institut national de la statistique à effectuer des enquêtes auprès des ménages et des études de base, y compris une enquête en grappes à indicateurs multiples. Ses bureaux de zone contribueront au suivi de la mise en œuvre du programme et à la documentation de modèles fondés sur des preuves concernant les approches intégrées qui visent à renforcer les synergies en matière de programmation. Les examens et évaluations du programme permettront d'éprouver la validité de la théorie du changement du programme et l'efficacité des stratégies du programme, de vérifier la réalisation des résultats, de saisir les enseignements tirés de l'expérience et de déterminer les mesures correctives ou les changements stratégiques, le cas échéant.

Annexe

Cadre de résultats et d'allocation des ressources

Programme de coopération entre le Cameroun et l'UNICEF, 2022-2026

Convention relative aux droits de l'enfant : articles premier à 40, 45

Priorités nationales : Stratégie nationale de développement 2020-2030.

Pilier 1: Transformation structurelle de l'économie

Pilier 2 : Développement du capital humain et du bien-être

Pilier 3 : Promotion de l'emploi et de l'intégration économique

Pilier 4 : Gouvernance, décentralisation et gestion stratégique de l'État

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

1. D'ici à 2026, davantage de personnes, plus particulièrement les jeunes, les femmes et les groupes socialement et économiquement vulnérables, y compris les réfugiés et les déplacés, bénéficient de façon équitable d'opportunités accrues, dans une économie verte, diversifiée, transformatrice, résiliente et inclusive, créatrice d'emplois décents dans les secteurs productifs.

2.1. D'ici à 2026, davantage de personnes, par tranche d'âge, particulièrement les plus vulnérables, y compris les réfugiés et les déplacés, utilisent des services sociaux de base de qualité de façon équitable et durable pour réaliser leur plein potentiel humain et accroître leur bien-être social et économique.

2.2. D'ici à 2026, les écarts dans les indicateurs clés socioéconomiques sont réduits, reflétant une plus grande égalité des genres et une progression dans l'autonomisation des jeunes, des femmes et des filles, et d'autres groupes vulnérables, y compris dans les contextes humanitaires.

3. D'ici à 2026, les jeunes, les femmes, les groupes les plus vulnérables et les personnes vivant avec un handicap, y compris les réfugiés et les déplacés, contribuent activement à l'efficacité des politiques et à la performance des institutions publiques aux niveaux national, régional et communal, et jouissent pleinement de leurs droits.

4. D'ici à 2026, les populations des différentes zones agroécologiques, y compris les jeunes, les femmes et les groupes socialement vulnérables, vivent dans un environnement plus sain, gèrent de manière durable les ressources environnementales, y compris la biodiversité, et sont plus résilientes aux catastrophes et aux changements climatiques.

Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements qui reflètent la contribution de l'UNICEF :

Indice national du capital humain

Prévalence du VIH

Taux d'achèvement du primaire et du premier cycle du secondaire (garçons/filles)

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant un retard de croissance

Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans et plus engagées dans une relation maritale qui ont subi des violences physiques, sexuelles ou psychologiques de la part de leur partenaire au cours des 12 derniers mois, par âge et par lieu.

Groupes d'objectifs associés au Plan stratégique de l'UNICEF : 1 à 5

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
1. D'ici à 2026, les femmes enceintes et les enfants – y compris les nouveau-nés et les adolescents, filles et garçons –, en particulier les plus vulnérables, bénéficient d'un meilleur accès aux services de santé essentiels de qualité proposant des interventions à fort impact, utilisent ces services et adoptent des comportements sains, y compris dans les situations d'urgence.	L'élimination du tétanos maternel et néonatal dans le pays a été confirmée/validée. NR: Oui (2020) NC : Oui	Formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF	Les services centraux et décentralisés et les communautés disposent des outils et des mécanismes nécessaires pour mettre en œuvre des protocoles et des normes de qualité en matière de soins de santé pour les femmes enceintes et les enfants, y compris les nouveau-nés et les adolescents, filles et garçons.	Cabinet du Premier Ministre Ministères de tutelle Municipalités Organismes des Nations Unies Banque mondiale Gavi Alliance (l'Alliance du Vaccin)	12 500	55 000	67 500
	Pourcentage d'enfants de 0 à 11 mois ayant reçu trois doses de vaccin pentavalent/DTC NR : 76% (2020) NC : 95 %	Formulaire de rapport conjoint Enquête démographique et de santé (EDS) Enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS)	Les services et le personnel de santé sont équipés pour fournir des paquets intégrés aux enfants et aux femmes enceintes les plus défavorisés. Les conseils locaux, les collectivités, les parents et les pourvoyeurs de soins bénéficient d'une capacité accrue de stimuler la demande et l'utilisation des services de santé.				
	Pourcentage des adolescents âgés de 15 à 19 ans et des enfants âgés de 0 à 14 ans vivant avec le VIH qui reçoivent un traitement antirétroviral NR : Adolescents : 32,2% Enfants : 38% (2020) NC : Adolescents: 60% Enfants : 60 %.	Rapport annuel du Comité national de lutte contre le sida	Les femmes enceintes et allaitantes et les enfants, en particulier les plus vulnérables, ont accès à un ensemble de soins de santé de qualité pour prévenir et éliminer la transmission du VIH de la mère à l'enfant. La prévention, les soins et le traitement du VIH/SIDA sont disponibles pour les enfants et les adolescents, filles et garçons.				

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
2. D'ici à 2026, les enfants – filles et garçons, y compris les adolescents – et les femmes enceintes et allaitantes bénéficient d'un régime alimentaire amélioré, adoptent des pratiques nutritionnelles optimales et utilisent des services de qualité pour la prévention et le traitement de la malnutrition, y compris dans les situations d'urgence.	Pourcentage de nourrissons (de 0 à 5 mois) nourris exclusivement au sein NR : 32.5% (2021) NC : 50 %	EDS MICS	Les femmes, les enfants – filles et garçons, y compris les adolescents -, les hommes et leurs communautés ont une meilleure connaissance des pratiques nutritionnelles essentielles pour la prévention de toutes les formes de malnutrition et les soutiennent. Les autorités nationales, régionales et locales ont renforcé leurs capacités de planification, de suivi, de coordination et de mobilisation des ressources pour les interventions nutritionnelles multisectorielles.	Cabinet du Premier Ministre Municipalités Ministère de la santé publique Organismes des Nations Unies	7 500	30 000	37 500
	Proportion d'enfants de 6 à 23 mois qui bénéficient d'un régime alimentaire minimum acceptable NR : 20% (2018, EDS) NC : 35 %	EDS MICS					
	Pourcentage de filles et de garçons (6 à 59 mois) qui reçoivent 2 doses annuelles de supplémentation en vitamine A NR : 8% (2020) NC : 90 %	Système d'information sur la nutrition					
3. D'ici à 2026, les enfants – filles et garçons, y compris les adolescents, les enfants non scolarisés et les enfants handicapés – bénéficient d'un accès accru aux services éducatifs et obtiennent de meilleurs résultats d'apprentissage, y compris dans les contextes d'urgence.	Taux brut d'admission en dernière année du premier cycle de l'enseignement secondaire NR : Au plan national : 63,3%. Garçons : 64 % Filles : 63 % (2020) NC : 67 % (garçons et filles)	Ministère de l'enseignement secondaire (MINESEC)	Les écoles et les plateformes d'apprentissage alternatives offrent des possibilités d'apprentissage sûres et pertinentes aux enfants dans tous les contextes. Les écoles et les communautés sont équipées pour offrir une éducation de qualité inclusive aux garçons et aux filles dans un environnement d'apprentissage protecteur. Les décideurs politiques, les administrateurs de programme, les enseignants, les parents et les	MINESEC et Ministère de l'emploi et de la formation professionnelle Organismes des Nations Unies	9 000	20 000	29 000
	Taux d'achèvement du premier cycle de	MINESEC					

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
	l'enseignement secondaire NR : Au plan national: 51.7% Garçons : 53,8 % Filles : 49,6 % Rapport sur l'état du système éducatif national, 2020 (RESEN)] NC : 56 % (garçons et filles)		enfants à tous les niveaux sont équipés pour contribuer à la création d'un environnement d'apprentissage sûr et adapté aux enfants.				
	Pourcentage d'enfants qui atteignent le niveau minimum de compétence en lecture à la fin du primaire NR : 23% (2020, RESEN) NC : 53 %	Évaluation de la lecture en début de scolarité					
	Pourcentage d'enfants qui atteignent le niveau minimum de compétence en mathématiques à la fin du primaire NR: 50% (2020, RESEN) NC : 80 %	Évaluation des mathématiques en début de scolarité					
4. D'ici à 2026, les enfants – y compris les adolescents -, en particulier les filles et les enfants les plus défavorisés, voient leur naissance	Pourcentage d'enfants de moins de 1 an dont la naissance est enregistrée NR : 52,7% (2018, EDS) NC : 71 %	Système d'information sur l'état civil EDS	Les organismes publics ont renforcé leur capacité de fournir des services gratuits d'enregistrement systématique des naissances et de générer des statistiques de l'état civil fiables.	Ministères des affaires sociales ; de l'autonomisation des femmes et de la famille ; de la justice ; de la	7 500	7 500	15 000

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)		Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
	RO	AR	Total					
enregistrée, sont protégés et se protègent contre la violence, la maltraitance, l'exploitation et les pratiques néfastes, notamment le mariage d'enfants, y compris dans les situations d'urgence.	Femmes (20 à 24 ans) mariées avant l'âge de 18 ans NR : 29,8% (2018, EDS) NC : 26 %	EDS	Les institutions gouvernementales, les travailleurs sociaux et les dirigeants communautaires ont amélioré leur capacité d'identifier, de référer et de fournir un ensemble minimum de services de protection aux enfants à risque.	décentralisation et du développement local ; de la santé publique Organismes des Nations Unies				
	Nombre d'enfants, filles et garçons, victimes de violence ayant bénéficié de services relatifs à la santé, à la protection sociale ou à la justice/l'application de la loi NR : 2 995 (2020) NC : 10 950	Systèmes d'information sur la santé et les affaires sociales						
5. D'ici à 2026, les filles, les garçons, les parents et les pourvoyeurs de soins utilisent des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène adéquats, équitables, durables et résilients face aux aléas climatiques, qui répondent aux normes nationales, y compris dans les situations d'urgence,	Pourcentage de la population utilisant des services de base d'approvisionnement en eau potable NR : 66% (2020, Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène) NC : 71 %	Programme commun OMS/UNICEF de suivi MICS	Les institutions nationales et infranationales et les organisations de la société civile ont accru leur capacité de gérer et d'utiliser en toute sécurité des installations adéquates, résilientes face aux aléas climatiques, pour l'eau potable et l'assainissement. Les communautés et les familles ont adopté des comportements sûrs en matière d'hygiène et d'assainissement.	Ministère de l'énergie et des ressources en eau ; Ministère de la santé publique. Municipalités Secteur privé Organismes des Nations Unies	7 500	10 000	17 500	
	Pourcentage de la population utilisant des services d'assainissement de base NR : 45% (2020, Programme commun	Programme commun OMS/UNICEF de suivi MICS						

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
	OMS/UNICEF de suivi) NC : 55 %						
	Pourcentage de la population pratiquant la défécation en plein air NR : 1 472 205 (2020, Programme commun OMS/UNICEF de suivi) NC : 925 291	Programme commun OMS/UNICEF de suivi MICS					
6. D'ici à 2026, les enfants – filles et garçons, y compris les adolescents – bénéficient d'un cadre institutionnel et d'un contexte de politique générale et de programmation leur permettant de vivre à l'abri de la pauvreté.	Part des dépenses publiques de santé NR : 4,4% (2020, Stratégie nationale de développement 2020-2030) NC : 15 %	Cadre de dépenses à moyen terme (CDMT)	Des données et des preuves désagrégées ainsi que des analyses multidimensionnelles de la pauvreté des enfants éclairent l'élaboration des politiques ainsi que la mise en œuvre et le financement des programmes de protection sociale des enfants.	Ministère de l'économie, de la planification et du développement régional ; Ministère des finances ; Ministère des affaires sociales Banque mondiale Organismes des Nations Unies	5 000	2 500	7 500
	Part des dépenses publiques d'éducation NR : 14,7% (2020, Stratégie nationale de développement) NC : 18,2 %	CDMT	Les autorités gouvernementales et les organisations de la société civile ont accru leur capacité de planifier et de budgétiser les ressources nationales pour les programmes et politiques axés sur les enfants.				
7. D'ici à 2026, le programme de pays est efficacement conçu, coordonné et géré, et il reçoit l'appui nécessaire pour répondre aux normes de qualité des programmes en matière d'obtention de	Nombre d'accords de partenariat signés avec des entreprises privées NR : 4 (2020) NC : 10	Accords de partenariat	Les administrateurs de programme sont équipés pour appliquer les principes de la gestion axée sur les résultats et les mécanismes efficaces de coordination intersectorielle.	Ministère de l'économie, de la planification et du développement régional ; Ministère de la communication ; Ministère de la jeunesse et de	8 950	21 000	29 950
	Nombre de plateformes et de mécanismes de mobilisation communautaire. NR : 300 (2020)	Rapports de contrôle de l'exécution du programme	Les donateurs et le secteur privé sont incités à accélérer l'obtention de résultats de qualité pour les enfants.				

Réalizations de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, niveaux de référence (NR) et niveaux cibles (NC)	Moyens de vérification	Produits indicatifs énoncés dans le programme de pays	Principaux partenaires ou cadres de partenariat	Montant indicatif des ressources, par réalisation énoncée dans le programme de pays : ressources ordinaires (RO), autres ressources (AR) (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
résultats pour les enfants.	NC : 500		Les communautés et les institutions sont équipées pour influencer l'adoption de pratiques familiales et communautaires essentielles et de comportements positifs. Les institutions gouvernementales, les partenaires de réalisation et les communautés sont équipés pour s'attaquer aux principaux facteurs de vulnérabilité et renforcer la résilience aux chocs.	l'éducation civique			
	Pourcentage de réponses de l'administration aux évaluations achevées à temps NR : 60% (2020) NC : 100 %	InSight					
Ressources totales					57 950	146 000	203 950