



Conseil économique et social

Distr. limitée
28 juin 2000
Français
Original: anglais/français

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2000

18-20 septembre 2000

Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

Recommandation concernant le financement du programme de pays de courte durée**

Congo

Résumé

Le présent document contient une recommandation concernant le financement, par prélèvement sur les ressources ordinaires et à l'aide d'autres ressources, du programme du Congo d'une durée de deux ans visant à appuyer des activités où le programme de pays est en cours d'élaboration. La Directrice générale *recommande* au Conseil d'administration d'approuver un montant de 1 878 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 5 millions de dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période 2001-2002.

* E/ICEF/2000/14.

** Les chiffres indiqués dans le présent document sont finals et tiennent compte des soldes non dépensés au titre de la coopération au programme à la fin de l'exercice 1999. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés pour les programmes à financer par prélèvement sur les ressources ordinaires et par autres ressources (E/ICEF/2000/P/L.27).

Données de base

(1998 sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (millions, moins de 18 ans)	1,5
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	108
TMI (pour 1 000 naissances vivantes)	81
Insuffisance pondérale (% modéré et sévère) (1987)	17
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)	–
Taux d'alphabétisation (% masculin/féminin) (1995)	83/67
Taux d'inscription à l'école primaire (% net masculin/féminin) (1995)	59/53
Taux d'inscription au 1er niveau atteignant le 5ème niveau (%) (1995)	55
Accès à l'eau potable (%) (1996)	34
Vaccinations systématiques financées par le Gouvernement (PEV) (%) (1995)	–
PNB par habitant (dollars des États-Unis)	680
Enfants d'un an ayant reçu une série complète de vaccins contre :	
La tuberculose (%)	29
La diphtérie, la coqueluche et le tétanos (%)	23
La rougeole (%)	18
La poliomyélite (%)	21
Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos	30

La situation des enfants et des femmes

1. La récente guerre civile s'est prolongée de décembre 1998 à décembre 1999 avec de brèves périodes d'accalmie, empêchant ainsi de mener une analyse de la situation normale. Quelques enquêtes ciblées, les échanges d'informations et des interviews des populations sinistrées ont toutefois permis de rassembler des données. Outre la baisse notable de la croissance socioéconomique observée les années précédentes, on a noté une nette fragilisation de la situation des enfants et des femmes sur les plans sanitaire, nutritionnel, éducatif et psychologique.

2. Les enfants ont payé un lourd tribut aux pathologies liées à l'environnement écologique fortement endommagé et aux maladies infectieuses. Le paludisme est la première cause de mortalité, avec 23 % des cas d'hospitalisation. Les maladies diarrhéiques et respiratoires sont la deuxième cause de morbidité et de mortalité des enfants de moins de 5 ans. L'incidence de la tuberculose (11 % chez les enfants) a évolué en interaction avec le VIH/sida (quatrième cause de décès chez les enfants de moins de 5 ans). La couverture vaccinale a chuté et la malnutrition s'est aggravée. L'émaciation sévère et modérée est passée de 4,8 % à 34,9 % dans les zones de conflit et la forme oedémateuse (kwashiorkor) a touché aussi bien les enfants que les adultes. Dans les zones hors conflits, la malnutrition chronique reste la forme la plus courante; elle atteint 15,3 % des enfants en milieu rural.

3. Le dysfonctionnement des structures sociales et familiales et du système de production a influé négativement sur le développement physique et mental des jeunes enfants et adolescents, dont beaucoup ont été embrigadés dans les milices armées. Malgré le manque de données fiables, toutes les observations empiriques

concordent pour noter une nette augmentation des enfants nécessitant des mesures spéciales de protection, particulièrement à Brazzaville et Pointe Noire.

4. En éducation, la baisse continue de la fréquentation scolaire observée depuis le début de la décennie s'est poursuivie (taux brut de scolarité au cycle primaire passant de 126 % en 1990 à 78,5 % en 1998); elle s'est même encore aggravée avec les guerres. Alors qu'après la Conférence mondiale sur l'éducation pour tous, le pays s'était fixé l'objectif de faire passer le taux d'inscription dans les écoles maternelles de 3 % à 10 %, ce taux s'est au contraire rétracté à 0,4 %. Le taux d'analphabétisme est estimé à 26 %, mais on peut craindre une détérioration de la situation si l'on prend en compte l'arrêt des campagnes d'alphabetisation et les taux élevés de déperdition scolaire (62 % des enfants abandonnent avant d'atteindre la cinquième année du cycle primaire).

5. L'indice synthétique de fécondité est de 5,9. Le premier accouchement survient habituellement entre 13 et 18 ans. La précocité des rapports sexuels (17 % à 13 ans et 65 % avant 15 ans), associée aux violences sexuelles et à la prostitution, expose encore davantage les filles et les femmes au risque de contracter l'infection VIH/sida.

6. Une évaluation effectuée en 1995 estimait à 52 % le taux de desserte en eau potable en milieu urbain et 11 % en milieu rural. La situation s'étant détériorée depuis lors, une importante partie de la population est donc fortement exposée aux maladies d'origine hydrique.

7. Les dommages sur le plan psychologique sont importants. Les morts (estimés à 18 000), les déplacés de l'intérieur (environ 810 000) et autres exactions de la guerre civile ont laissé dans les esprits des traces qu'il ne sera pas aisé d'effacer.

Coopération au programme, 1999-2000

8. C'est dans un contexte de crise humanitaire aiguë que s'est exécuté le programme de coopération en 1999, réadapté à la nouvelle situation par une révision du plan de gestion du programme de pays en mars 1999. L'accent a été mis sur l'assistance humanitaire d'urgence aux populations en détresse, et plus particulièrement aux femmes et aux enfants dans les quatre régions du sud (Pool, Bouenza, Niari et Lekoumou), tandis que le programme régulier a pu s'exécuter dans le reste du territoire.

9. Dès le déclenchement de la guerre, l'UNICEF est intervenu dans les sites des personnes déplacées par la distribution de vivres, de médicaments essentiels et d'autres secours nécessaires. Au fur et à mesure que les conditions de sécurité le permettaient, les personnes déplacées bénéficiaient d'une assistance au retour en matériel essentiel, couplée avec la réhabilitation des centres de santé. Menées de concert avec les services gouvernementaux, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Union européenne, le Comité international de la Croix Rouge, la Coopération française, Médecins sans frontières et International Rescue Committee, ces interventions ont permis notamment d'enrayer une épidémie de choléra en janvier 1999, et de sauver des milliers d'enfants et de femmes sévèrement malnutris.

10. Suite aux accords de cessation des combats, l'UNICEF a aidé le Gouvernement à organiser les journées nationales de vaccination contre la polio, avec une supplémentation en vitamine A. Toutes les régions ont pu bénéficier des trois passages,

avec des taux de couverture de 82 %, 94 % et 81 % sur les 538 000 enfants ciblés. Grâce à un financement conjoint de l'UNICEF avec l'Union européenne, le club Rotary, l'OMS, l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et la société Exxon, tous les enfants déplacés de retour dans leur région d'origine sont systématiquement vaccinés contre la rougeole et déparasités. Ils reçoivent aussi un supplément en vitamine A. Les zones pacifiées ont reçu du matériel de base pour la relance des activités vaccinales de routine.

11. En éducation, 230 kits de matériel scolaire ont été distribués au profit des écoles primaires de Brazzaville et de Pointe Noire, puis aux régions pacifiées, bénéficiant ainsi à quelques 25 000 écoliers. L'UNICEF a fourni 5 000 tables-bancs et a procédé, en partenariat avec les communautés, à la réhabilitation de neuf écoles primaires de Brazzaville. Un centre d'écoute pour enfants traumatisés a été réhabilité et équipé, et une centaine de personnes ont été formées à l'assistance psychothérapeutique. Enfin, le renforcement du système de collecte de données s'est poursuivi, avec le perfectionnement de 236 statisticiens scolaires et la production du rapport national sur l'éducation pour tous.

12. Le suivi de la situation de l'enfant et de la femme s'est focalisé sur les grossesses précoces et à risque et sur l'évolution des couvertures vaccinales, scolaires et nutritionnelles. Mais, du fait de l'insécurité, les données recueillies sont souvent partielles ou peu fiables. La campagne de médiatisation intense à l'occasion du dixième anniversaire de la Convention relative aux droits de l'enfant a renforcé le plaidoyer pour les droits des enfants et des femmes, et la rédaction du rapport sur la Convention vient d'être relancée. La Convention sur l'interdiction de l'emploi, du stockage, de la production et du transfert des mines antipersonnel et sur leur destruction est en cours d'examen pour ratification.

13. Deux appels flash consolidés interagences ont été lancés pour la période de juillet à décembre 1999 et pour l'an 2000. Fin mars 2000, l'UNICEF a pu collecter 1 115 335 dollars sur les 2 millions de dollars recherchés (56 %) pour 1999 et 636 222 dollars sur 3,5 millions de dollars (18 %) pour l'an 2000. Ces fonds provenant de donateurs tels que les Gouvernements du Canada, des États-Unis, du Luxembourg et de la Norvège ont servi à améliorer les conditions de vie (abris, soins de santé, nutrition) dans les sites de personnes déplacées; à fournir de l'assistance pour la réinstallation après le retour dans leurs régions d'origine; et à faciliter la réintégration des enfants non accompagnés et traumatisés.

14. Malgré la situation de sécurité très précaire, et grâce au remarquable dévouement du personnel, l'UNICEF a toujours été présent sur le terrain de l'action humanitaire pendant toutes les crises. Des activités planifiées et financées en 1999, 91 % ont pu être réalisées et 83 % des objectifs ont été atteints (revue annuelle des programmes).

15. De concert avec les autres agences humanitaires, avec l'appui du Bureau de la coordination des affaires humanitaires, l'UNICEF a mené un vigoureux plaidoyer basé sur les deux Conventions pour promouvoir l'approche fondée sur les droits.

Enseignements tirés de la coopération précédente

16. La distinction entre les notions de programme d'urgence et de programme régulier tend à disparaître dans un contexte où l'UNICEF doit en permanence s'adapter à des conditions très évolutives. Les domaines d'intervention demeurent

les mêmes, mais avec des changements dans les priorités, la vitesse et la capacité de réaction. Deux approches complémentaires seront mises en oeuvre : tout en contribuant au processus de reconstruction, il convient de maintenir un haut niveau de préparation à l'urgence.

17. Le partenariat a été actif et fructueux. Grâce aux organisations non gouvernementales (ONG) et aux associations et communautés locales, l'assistance humanitaire a pu toucher plus rapidement et plus directement les populations difficilement accessibles au moyen des seuls services publics. La concertation régulière entre les agences et avec le Gouvernement a permis de partager les informations et de minimiser les doubles emplois. Au sein du bureau, le travail d'équipe et la polyvalence se sont renforcés.

18. L'organisation des campagnes de vaccination contre la polio, y compris dans les zones d'insécurité, et la relance des activités scolaires ont constitué un signal fort dans le processus de réconciliation et de reconstruction nationale. Ces actions ont fait ressortir la nécessité et l'intérêt de développer des réseaux d'agents de développement communautaire pour ancrer les programmes et mieux répondre aux fluctuations de la situation.

Coopération recommandée au programme, 2001-2002

Montant estimatif des dépenses annuelles

(En milliers de dollars des États-Unis)

	2001	2002	Total
Ressources ordinaires			
Santé, eau et assainissement	350	350	700
Nutrition	65	65	130
Éducation – « ECC-SGD »	240	240	480
Protection de l'enfant et de la femme	70	70	140
Suivi et évaluation	110	110	220
Coûts transversaux	104	104	208
Total partiel	939	939	1 878
Autres ressources			
Santé, eau et assainissement	1 000	1 000	2 000
Nutrition	300	300	600
Éducation – « ECC-SGD »	650	650	1 300
Protection de l'enfant et de la femme	150	150	300
Suivi et évaluation	150	150	300
Coûts transversaux	250	250	500
Total partiel	2 500	2 500	5 000
Total	3 439	3 439	6 878

Processus de préparation du programme de pays

19. Le programme 2001-2002 a été développé en collaboration avec le Gouvernement, les agences des Nations Unies, les ONG et les associations de la société civile, en se fondant sur les recommandations des revues annuelles, les conclusions des réunions préparatoires avec les partenaires gouvernementaux, les avantages comparatifs des différents partenaires, et les résultats de quelques études et enquêtes menées durant le cycle écoulé. Ce programme s'inscrit dans une phase complexe de transition entre la guerre et le retour à la vie normale : la reconstruction et la réhabilitation visent à renouer avec un développement durable.

Buts et objectifs du programme de pays

20. Le programme visera à : a) la promotion et le suivi des deux Conventions comme outils primordiaux visant l'amélioration des conditions de vie des enfants et des femmes, et la promotion d'une culture de paix, de tolérance, d'égalité et de démocratie; b) la protection spéciale des enfants et des femmes victimes des conflits armés et de leurs conséquences directes et indirectes; et c) le renforcement des secteurs sociaux de base tout en maintenant une bonne préparation à l'urgence.

Liens avec les priorités nationales et internationales

21. Le programme tient compte des priorités nationales telles que définies dans le nouveau Programme de développement économique et social (PDES) 2000-2002, qui intègre le Plan national de développement sanitaire (PNDS). Il s'appuie aussi sur la sélection et la mise en oeuvre d'un paquet minimum d'interventions nutritionnelles qui seront intégrées dans un document de politique nationale sur la nutrition. Les activités de vaccination, y compris l'éradication de la polio, se conformeront aux objectifs et recommandations des réunions interpays du bloc épidémiologique sur le programme de vaccination. Le programme éducation aidera le Gouvernement à restaurer les conditions d'une éducation de base universelle de qualité, dans l'optique du suivi des recommandations du Forum mondial sur l'éducation de Dakar (avril 2000). Le programme planification, suivi et évaluation aidera le Gouvernement à évaluer et actualiser le Plan d'action national pour l'enfance (PANE).

Stratégie du programme

22. Le programme privilégiera une approche participative impliquant un large spectre de partenaires. La restauration des institutions démocratiques (constitution, élections) sera mise à profit pour amplifier le plaidoyer en vue du renforcement des fondements juridiques de ces droits, ainsi que des ressources et structures nécessaires pour les garantir. On favorisera le renforcement des différents niveaux de gouvernance, la formation et la mobilisation de la société civile, et la coopération avec les agences des Nations Unies. Une assistance en matériel et autres intrants continuera à être dispensée pour la réhabilitation et la relance des services sociaux de base. La mobilisation sociale, les questions de genre et d'équité, et la participation des bénéficiaires seront intégrées dans le programme. Afin de maximiser l'impact, une plus grande convergence géographique sera recherchée.

23. Le programme santé, eau et assainissement se fixe comme objectifs de : a) accroître la couverture vaccinale à au moins 60 % en 2002, afin de contribuer au contrôle de la rougeole et à l'élimination du tétanos néonatal; b) vacciner chaque année la totalité des enfants de moins de 5 ans contre la poliomyélite, afin de contribuer à son éradication; et c) réhabiliter et équiper au moins 8 % des centres de santé détruits ou endommagés, pour assurer aux enfants et aux femmes la permanence d'un paquet minimum de prestations de services de qualité relatives à la maternité sans risque, à la survie et à la croissance de l'enfant. Les principales interventions seront les suivantes : a) au niveau national, redynamiser des activités de vaccination à travers la fourniture des vaccins, le renforcement progressif des capacités de stockage des vaccins au niveau décentralisé et le renforcement de la sécurité des injections; b) de façon ciblée, et en complémentarité avec l'OMS et les coopérations bilatérales et multilatérales, revitaliser le système de santé en relation avec les acquis de l'Initiative de Bamako et la rationalisation des soins dans les centres de santé intégrés; c) renforcer des capacités institutionnelles de suivi et d'évaluation des activités; et d) renforcer la prévention contre le VIH/sida, basée sur la mobilisation sociale au niveau communautaire et en milieu scolaire. Les ressources régulières seront affectées à la rationalisation des centres de santé, la formation et l'appui au programme. Les autres ressources permettront de réhabiliter et d'équiper 50 centres de santé, tout en renforçant les autres activités.

24. Le volet eau et assainissement visera à : a) renforcer l'information, la sensibilisation et l'éducation à l'hygiène; et b) créer un environnement sain dans les écoles et dans les formations sanitaires, à travers notamment la mise en place des postes d'eau potable et de latrines appropriées. Au plan stratégique, les activités s'intégreront aux interventions des volets santé et éducation. Les principaux partenaires du programme seront les services techniques du Gouvernement, les ONG, les associations et les communautés. Les ressources générales serviront à l'alimentation en eau et la latrinitisation d'au moins 10 centres de santé et 20 écoles à Brazzaville et dans 2 zones rurales, à la formation, au suivi et à l'évaluation. En fonction de la disponibilité d'autres ressources, les interventions seront graduellement et rapidement étendues au reste du territoire.

25. Le programme nutrition contribuera à réduire la prévalence de la malnutrition à moins de 5 % et à améliorer la sécurité alimentaire des ménages. Les interventions seront axées sur : a) le renforcement de la surveillance nutritionnelle et la prise en charge des cas à travers la fourniture d'aliments thérapeutiques et d'équipements de mesure adéquats et la formation du personnel; b) au niveau national, la promotion de l'initiative hôpitaux « amis des bébés », aussi bien dans les formations sanitaires qu'au niveau communautaire; c) l'institutionnalisation de la supplémentation en vitamine A dans les paquets minimaux de nutrition pour les centres de santé intégrée et le niveau communautaire; et d) la promotion de la consommation du sel iodé auprès des ménages. Les principaux partenaires seront les services techniques du Gouvernement, les ONG, les associations et les communautés, l'OMS et le Programme alimentaire mondial (PAM). Les ressources générales seront affectées au renforcement de la surveillance nutritionnelle et la promotion des micronutriments dans l'ensemble du territoire. Les autres ressources financeront les activités de formation et les achats de matériel, produits thérapeutiques et équipements.

26. Le programme éducation/soins à donner au jeune enfant pour sa survie, sa croissance et son développement (« ECC-SGD ») contribuera à restaurer les conditions minimales requises pour augmenter l'accès à une éducation de base de qualité.

La stratégie centrale consistera à développer des partenariats, y compris avec l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et le PAM, pour faire de l'école un lieu accueillant pour environ 80 000 enfants, avec un accent spécifique sur : a) la réintégration des exclus, y compris les enfants soldats, avec une réduction des abandons de 10 %; b) le développement d'une politique d'éveil de la petite enfance ciblant 20 000 bénéficiaires; c) l'exécution de programmes d'éducation pour la paix en milieux scolaire et extrascolaire; et d) le renforcement des capacités de collecte et de traitement de données par la formation de 100 statisticiens scolaires. Avec les ressources générales, une assistance sera fournie à 15 000 enfants dans les deux villes principales et deux zones rurales; les autres ressources permettront d'atteindre 100 000 enfants dans deux villes et six zones rurales supplémentaires.

27. *Le programme protection de l'enfant et de la femme* appuiera les actions multi-formes contribuant à diminuer les risques qu'ils courent et à améliorer leur statut. La stratégie retenue repose essentiellement sur le renforcement de l'ensemble du système de protection des droits des enfants et des femmes, à travers l'implication directe des intéressés dans la conception et la mise en oeuvre des mesures nécessaires à la garantir et améliorer leur bien-être physique et moral. La promotion de la Convention relative aux droits de l'enfant, de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et du PANE, ainsi que de la réglementation sur l'importation du sel iodé et des substituts du lait maternel, se poursuivront dans l'optique d'une vulgarisation et d'un suivi plus poussés, et de leur intégration dans les dispositions législatives et éducatives du pays.

28. *Le programme suivi et évaluation* se propose de contribuer à la revitalisation des systèmes de collecte des données de routine et à la réalisation d'études et enquêtes ciblées (notamment sur les enfants soldats). Le Plan intégré de suivi et d'évaluation (PISE) sera actualisé pour mieux prendre en compte les indicateurs relatifs à la protection pénale des enfants et des femmes et pour désagréger les données par âge, par sexe et par district. Le processus déjà entamé avec le bureau régional et le siège (Division de l'évaluation, des politiques et de la planification) pour renforcer l'utilisation d'indicateurs de qualité sera poursuivi afin de mieux évaluer les performances et l'efficacité du programme. Certains indicateurs qui ne pourront pas être obtenus par la collecte de données de routine seront pris en compte dans le cadre de l'enquête à indicateurs multiples (« MICS »). Cette base de données actualisée servira de support à la préparation de l'appel consolidé interagences et au développement du bilan commun de pays. Une attention particulière sera portée à la préparation à l'urgence.

29. Le volet *coûts transversaux* visera à améliorer les capacités opérationnelles, logistiques et de gestion de l'ensemble du programme de pays. Il s'agira d'assurer l'atteinte des objectifs en améliorant l'efficacité et la qualité de la gestion, notamment par l'utilisation d'une expertise et des moyens adaptés au contexte de mise en oeuvre du programme de coopération. Les ressources régulières financeront principalement les coûts concernant le personnel d'appui au programme, ainsi que les matériels et équipements correspondants; les autres ressources permettront d'obtenir une expertise complémentaire et la logistique additionnelle, notamment pour une décentralisation accrue des activités (ouverture d'un sous-bureau à Pointe Noire) et un renforcement de l'appui au Gouvernement pour le développement de nouveaux programmes.

Collaboration avec les autres partenaires

30. Le partenariat initié avec les ONG, les communautés et les agences de coopération bilatérale et multilatérale sera renforcé. L'UNICEF appuiera la mise en réseau des ONG locales et des groupes de jeunes, pour accroître leurs capacités de négociation et d'intervention. Le programme intérimaire représentera aussi une opportunité pour lancer un partenariat national en faveur des enfants et des femmes. Parallèlement, l'UNICEF renforcera son appui à la coordination et l'harmonisation des futurs cycles de programmation des agences des Nations Unies.

Gestion du programme

31. Le Gouvernement assurera la coordination du programme à travers le Ministère chargé du Plan. La planification, l'exécution et le suivi des projets se feront en cogestion avec les services gouvernementaux, les ONG et les associations concernés. Les administrateurs de projets et des opérations, ainsi que les partenaires, seront formés sur les procédures administratives, y compris la gestion de l'assistance en espèces. Le programme établira des antennes régionales pour faciliter l'accès aux zones difficiles. L'UNICEF continuera à développer ses liens avec les donateurs tant locaux (ambassades, secteur privé) qu'internationaux. Le Gouvernement sera sollicité pour verser sa contribution au budget de l'UNICEF. L'Initiative 20/20 sera également promue et soutenue.

Tableau
Relations entre le budget-programme, les effectifs et les dépenses de personnel

Pays : Congo
 Programme : 20012002

Secteur du programme/domaine d'activité et source de financement	Budget-programme				Postes ^a									Dépenses de personnel ^b					
	RG	ARF	ARN	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	IP	NP	GS	Total	IP	Local	Total		
Ressources générales																			
Santé, eau et assainissement	700 000			700 000	0	0	0	1	0	0	1	1	0	2	332 915	80 711	413 626		
Nutrition	130 000			130 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	60 155	60 155		
Éducation/soins-enfants	480 000			480 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	76 032	76 032		
Protection enfant/femme	140 000			140 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Suivi et évaluation	220 000			220 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	80 711	80 711		
Coûts transversaux	208 000			208 000	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	0	163 019	163 019		
Total RG	1 878 000			1 878 000	0	0	0	1	0	0	1	5	3	9	332 915	460 628	793 543		
Autres ressources																			
Santé, eau et assainissement		0 2 000 000		2 000 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	66 912	66 912		
Nutrition		0 600 000		600 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Éducation/soins-enfants		0 1 300 000		1 300 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	37 500	37 500		
Protection enfant/femme		0 300 000		300 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	76 032	76 032		
Suivi et évaluation		0 300 000		300 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Coûts transversaux		0 500 000		500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Total AR		0 5 000 000		5 000 000	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	180 444	180 555		
Total RG + AR	1 878 000	0 5 000 000		6 878 000	0	0	0	1	0	0	1	6	5	12	332 915	641 072	973 987		
Budget d'appui			Dépenses de fonctionnement	467 486															
			Effectifs		0	0	1	1	1	0	3	3	7	13	1 032 312	508 635	1 540 947		
Total général (RG + AR + budget d'appui)					0	0	1	2	1	0	4	9	12	25	1 365 227	1 149 707	2 514 934		
			Nombre de postes et dépenses de personnel																
			Cycle de programmation en cours									4	5	9	18				
			À la fin du cycle de programmation envisagé (à titre indicatif)									4	9	12	25	1 365 227	1 149 707	2 514 934	

RG = ressources générales; AR = autres ressources; ARF = autres ressources dont le financement est assuré; ARN = autres nouvelles ressources;
 IP = administrateurs recrutés sur le plan international; NP = administrateurs recrutés sur le plan national; GS = agents des services généraux.

^a Tous les postes, sans distinction de source de financement, sont au service de l'ensemble du programme.

^b Ne couvrent pas le personnel temporaire ni les heures supplémentaires.

