



Conseil économique et social

Distr. limitée
10 juillet 2000
Français
Original: anglais

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 d'un programme de pays de courte durée**

République arabe syrienne

Résumé

Le présent document contient une recommandation concernant le financement, par prélèvement sur les ressources ordinaires et d'autres ressources d'un programme pour la République arabe syrienne d'une durée d'un an, appuyant les activités devant déboucher sur la préparation d'un programme de pays d'une durée normale. La Directrice générale *recommande* au Conseil d'administration d'approuver le montant de 926 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires, sous réserve de la disponibilité des fonds, et le montant de 290 000 dollars à prélever sur les autres ressources sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour l'année 2001.

* E/ICEF/2000/14.

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

Données de base

(1998, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (millions, moins de 18 ans)	7,7
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	32
TMI (pour 1 000 naissances vivantes)	26
Insuffisance pondérale (% modérée et % sévère) (1995)	13
TMM (pour 100 000 naissances vivantes) (1981)	110
Taux d'alphabétisation (% masculin/féminin) (1995)	85/54
Taux d'inscription à l'école primaire (% net masculin/féminin) (1996)	95/87 98/95
Taux d'inscription au 1er niveau atteignant le 5e niveau (%) (1995)	94
Accès à l'eau potable (%) (1996)	86
Vaccinations systématiques financées par le Gouvernement (PEV) (%) (1995)	100
PNB par habitant (dollars É.-U.)	1 020
Enfants de 1 an ayant reçu une série complète de vaccins contre :	
La tuberculose (%)	75
La diphtérie, la coqueluche et le tétanos (%)	97
La rougeole (%)	97
La poliomyélite (%)	97
Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos	53

La situation des enfants et des femmes

1. Au cours des 10 dernières années, la République arabe syrienne a accompli des progrès considérables sur le plan du développement social. Les taux de mortalité infantile et de mortalité des enfants de moins de 5 ans, estimés à 34 et 42 pour 1 000 naissances vivantes, respectivement, en 1990, étaient tombés à 26 et 32 en 1998. Le pays, du fait de sa couverture vaccinale élevée, est certifié exempt de la polio : aucun cas de poliomyélite n'a été signalé depuis 1995. L'enseignement primaire est obligatoire, et l'enquête en grappe à indicateur multiple (MICS) de 1996 a fait état de taux nets d'inscription à l'école primaire élevés (95 et 98 % respectivement pour les filles et les garçons). Néanmoins, les taux de mortalité maternelle restent plus élevés que dans d'autres pays de la région.

2. Bien que la situation se soit améliorée, les progrès ont été inégaux d'une région du pays à l'autre et les disparités géographiques persistent. Les régions rurales du nord et du nord-est (cinq gouvernorats représentant près de la moitié des 15,3 millions d'habitants que compte le pays) accusent un retard selon un certain nombre d'indicateurs sociaux. En 1996, une étude du Ministère de la santé a constaté que la mortalité des enfants de moins de 5 ans était plus élevée d'un tiers dans les zones rurales que dans les zones urbaines. L'enquête MICS de 1996 a montré que, dans les gouvernorats du nord et du nord-est, jusqu'à 19 % des enfants présentaient une insuffisance pondérale et 26 % un retard de croissance, contre 13 et 21 % respectivement pour l'ensemble du pays. La région compte moins du quart des cen-

tres de santé publics du pays. L'accès aux services de santé est inférieur de moitié environ à ce qu'il est dans les autres gouvernorats, et de un tiers dans les zones rurales par rapport aux zones urbaines. Les difficultés économiques et la sécheresse que le pays a connues récemment ont eu par ailleurs des répercussions beaucoup plus importantes pour les groupes ruraux vivant dans ces gouvernorats.

3. Il ressort de sources gouvernementales que les principales causes de mortalité infanto-juvénile en 1996 ont été les naissances prématurées, les conditions d'accouchement, des malformations congénitales (souvent liées à la consanguinité et à l'administration de médicaments pendant la grossesse), la septicémie, les maladies diarrhéiques et les infections respiratoires aiguës. Ces constatations font ressortir la nécessité d'améliorer les services de santé maternelle et infantile et les soins au foyer. Les données sont rares en ce qui concerne les questions intéressant la santé des adolescents, y compris l'infection à VIH et le sida.

4. La qualité des services de santé en République arabe syrienne continue de laisser à désirer. Une étude de 1995 du Ministère de la santé et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur les centres de santé du pays a établi que la qualité et la gamme des services offerts étaient limitées, tout particulièrement en matière de santé maternelle. Les données du Ministère indiquent que les accouchements ne se déroulent avec l'assistance d'un personnel médical qualifié que dans 67 % des cas. Il est aussi nécessaire d'améliorer les soins au foyer et d'offrir un meilleur environnement aux jeunes enfants. L'enquête MICS de 1996 a indiqué que seulement 17 % des mères du nord du pays administraient correctement un traitement de réhydratation par voie orale à leurs enfants en cas de diarrhée. Malgré la mise en oeuvre d'un programme national d'iodation du sel en 1993 pour lutter contre la forte incidence du goitre chez les enfants, une enquête de 1997 a établi que 40 % seulement des ménages consommaient du sel iodé.

5. Les taux d'abandon scolaire dans l'enseignement primaire sont plus élevés chez les filles dans le nord et le nord-est du pays. En 1997, à titre d'exemple, les taux d'abandon scolaire étaient de 53 % pour les filles et de 17 % pour les garçons dans le district d'Al Qusra, situé dans le gouvernorat de Deir Ezzour, dans le nord-est du pays. La qualité et la pertinence de la scolarité primaire sont d'autres problèmes que le système éducatif doit résoudre. L'enseignement en classe est axé sur l'apprentissage par coeur, et les programmes scolaires ne sont pas orientés vers l'acquisition des connaissances et des aptitudes nécessaires dans la vie courante. Bon nombre d'écoles primaires manquent de matériel didactique et de manuels.

6. Une enquête nationale de 1998 a établi que 0,3 % des enfants de moins de 12 ans, 7 % des enfants âgés de 12 à 14 ans, et 19 % des enfants âgés de 15 à 17 ans travaillent. Les enfants accusés de crimes peuvent rester un an ou plus en détention, souvent au contact de délinquants adultes, avant de passer en jugement. À ce jour, on s'est peu préoccupé de s'attaquer aux facteurs sociaux sous-jacents qui peuvent amener des enfants à enfreindre la loi, et il existe peu de liens entre les structures judiciaires, répressives et sociales. Conscient du problème, le Gouvernement a entrepris une réforme du système de justice juvénile. Il s'est également engagé à vérifier la conformité de la législation nationale avec la Convention relative aux droits de l'enfant et à améliorer le suivi de la mise en oeuvre de la Convention par l'intermédiaire d'un « haut comité » désigné à cet effet. Le processus du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement a commencé en République arabe syrienne et un bilan commun de pays sera achevé en 1999.

Coopération au titre du programme, 1996-2000

7. Dans le domaine de la santé, l'OMS et l'UNICEF ont aidé la République arabe syrienne à devenir exempte de poliomyélite. Globalement, cependant, on n'a pas consacré suffisamment d'attention à la verticalité et aux problèmes de qualité dans les services de santé, ni aux aspects de la santé des enfants relatifs à la prévention et aux soins au foyer. L'adoption en 1999 par le Ministère de la santé de l'initiative de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, qui bénéficie de l'aide de l'OMS et de l'UNICEF, a constitué un pas dans la bonne direction. Quelque 200 séminaires de sensibilisation à l'infection à VIH et au sida ont été organisés à l'intention de jeunes et de professionnels de la santé.

8. Dans le domaine de l'enseignement, l'UNICEF a réussi à convaincre les autorités de la nécessité de considérer le problème de l'abandon scolaire des filles comme une question prioritaire. L'UNICEF a aidé le Ministère de l'éducation à améliorer l'enseignement de base grâce à l'Initiative globale pour l'enseignement, qui sera appliquée dans chacune des 12 000 écoles primaires du pays au cours des 10 prochaines années. Cependant, toutes les activités menées n'ont pas donné des résultats satisfaisants; c'est ainsi que le projet pour la formation professionnelle des filles et des femmes n'a pas traité le problème plus fondamental de l'abandon scolaire et qu'assez peu de filles ont pu en bénéficier.

9. Le programme sur les zones à risque élevé a joué un rôle déterminant, en améliorant les conditions sanitaires et sociales dans les collectivités rurales et périurbaines concernées, et par l'influence que les activités pilotes réalisées dans son cadre ont eue sur les politiques de développement nationales. À titre d'exemple, de 1996 à 1998, la couverture vaccinale et les taux de scolarisation se sont améliorés dans une quarantaine de villages. Les activités du programme relatives à la santé à l'école ont incité à élaborer un plan national tendant à exécuter ce type d'activités dans toutes les écoles primaires du pays. Une initiative visant à encourager les filles ayant quitté l'école à reprendre leur scolarité a incité le Ministère de l'éducation à piloter un projet d'apprentissage de la « deuxième chance » dans les gouvernorats du nord. Des jeunes femmes et des adolescentes ont assumé la responsabilité principale de la mise en place de systèmes d'information sur la santé dans les villages, ce qui a incité le Ministère à instituer de tels systèmes dans un certain nombre de districts afin d'améliorer l'utilisation des services de santé.

10. Dans le domaine de la protection des enfants, les activités de sensibilisation par l'information de l'UNICEF ont été couronnées de succès. Des études réalisées avec le concours de l'UNICEF sur la justice juvénile, les enfants handicapés, les mariages précoces et le travail des enfants ont joué un rôle fondamental dans le lancement d'un débat sur les politiques et la prise de mesures concrètes par le Gouvernement : examen de la législation nationale, tenue d'une conférence nationale sur la justice juvénile, programme de formation à l'intention de tous les acteurs concernés en vue d'améliorer l'administration de la justice juvénile, etc. En 1997, Dourade Lahham, artiste syrien de renom, a été désigné pour être le porte-parole des droits des enfants syriens. Il est devenu un excellent avocat de cette cause et a été nommé, en 1999, Ambassadeur itinérant pour l'ensemble de la région.

Enseignements tirés de la coopération passée

11. Ces activités de sensibilisation auraient pu être plus efficaces si l'impact des interventions de l'UNICEF avait été mesuré plus systématiquement. Le suivi et l'évaluation du programme doivent donc être renforcés. Ce programme a également péché par une planification trop ambitieuse, des activités trop nombreuses et trop dispersées, et la verticalité des interventions. Compte tenu de ses ressources limitées, il devra comprendre un nombre plus restreint d'interventions.

Coopération recommandée au titre du programme pour 2001

Montant estimatif des dépenses annuelles

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<i>Total</i>
Ressources ordinaires	
Appui à l'élaboration des politiques et programmes nationaux	209 832
Réduction des disparités	314 832
Promotion des droits des femmes et des enfants	171 832
Dépenses intersectorielles	229 504
Total partiel	926 000
Autres ressources	
Appui à l'élaboration des politiques et programmes nationaux	90 000
Réduction des disparités	140 000
Promotion des droits des femmes et des enfants	60 000
Total partiel	290 000
Total	1 216 000

Processus d'élaboration du programme de pays

12. La nouvelle stratégie du programme a été formulée en 1999 en étroite collaboration avec les représentants du Gouvernement. D'autres organismes des Nations Unies, des organisations non-gouvernementales (ONG) et le bureau régional ont aussi contribué au processus et des consultations se sont tenues avec les ambassades des pays donateurs. La réunion officielle consacrée à la stratégie a été suivie d'une série de réunions bilatérales officieuses entre l'UNICEF et ses homologues directs au niveau du Gouvernement, au cours desquelles le programme a été élaboré plus avant. Lors de la première session ordinaire pour 2000, le Conseil d'administration de l'UNICEF a examiné la note de pays concernant le programme de coopération pour la période 2001-2005 (E/ICEF/2000/P/L.18). Par la suite, un remaniement ministériel important a conduit le Ministre de la planification à demander, par l'intermédiaire du coordonnateur résident des Nations Unies, que le Programme des

Nations Unies pour le développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et l'UNICEF prolongent d'un an leur cycle de programmation en cours. Le nouveau cycle commencerait en 2002 pour laisser le temps d'élaborer un nouveau cadre de coopération entre le Gouvernement et les organismes des Nations Unies, qui prendrait en considération les nouvelles réformes économiques et sociales du pays. Par ailleurs, cela permettrait aux trois organismes d'avoir un cycle harmonisé.

Buts et objectifs du programme de pays

13. Le programme d'une durée d'un an continuera à aider les autorités nationales et locales, les collectivités et les familles à s'acquitter de leurs responsabilités envers les enfants et les femmes, au sens de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Déclaration du Sommet mondial pour les enfants. Dans le contexte du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, le programme contribuera à amplifier l'action menée au plan national pour réduire les disparités géographiques s'agissant des principaux indicateurs sociaux; à introduire des réformes visant à améliorer la qualité des services de santé et d'enseignement et à les rendre mieux adaptés aux besoins; et à sensibiliser durablement le public et les milieux politiques aux droits des enfants et des femmes.

Place du programme dans les priorités nationales et internationales

14. Comme il est indiqué plus haut, le Gouvernement, qui prépare actuellement son neuvième plan quinquennal, accorde un rang de priorité élevé à l'amélioration de l'infrastructure de base et de la qualité de l'éducation et des services de santé.

Stratégie du programme

15. La note de pays précisait les raisons pour lesquelles les structures et les stratégies proposées pour le programme de 2001-2005 convenaient à la situation actuelle du pays. Ce programme d'un an sera pour l'essentiel identique à celui qui était proposé dans la note de pays, et nombre de ses composantes seront maintenues au cours du cycle suivant, qui débute en 2002. Les objectifs fixés pour chaque projet ont été modifiés afin d'être adaptés à l'échéancier d'un an. Grâce à des activités de sensibilisation et de renforcement des capacités, les activités visant à favoriser de nouvelles initiatives porteront principalement sur la préparation du cycle suivant. À l'échelon national, le programme continuera de contribuer à la réalisation d'objectifs déterminés intéressant des domaines où des changements d'orientation et des mesures gouvernementales sont susceptibles d'améliorer notablement la situation des enfants ainsi que le respect de leurs droits. À cette fin, l'UNICEF continuera d'appuyer les projets pilotes et les études concrètes qui, assorties d'activités de sensibilisation, ont permis de faire progresser les droits des enfants et de promouvoir des changements politiques et législatifs. Les ressources étant limitées, la formulation et le choix de ces interventions seront cruciaux. La majeure partie des interventions bénéficiant de l'appui de l'UNICEF seront menées dans le nord et le nord-est du pays. Compte tenu de l'interdépendance existant entre les droits des femmes et ceux des enfants, on

adoptera un mode de programmation plus intégré. Grâce à des comités de travail et à des séminaires intersectoriels, l'UNICEF continuera de forger des partenariats et des alliances, notamment avec la société civile syrienne, d'autres organismes des Nations Unies et des organisations non gouvernementales.

16. Grâce à des *activités de renforcement des capacités et de sensibilisation* menées sur la base des résultats du programme de réduction des disparités, l'appui aux politiques nationales et au développement s'inscrira dans le cadre des efforts déployés par le Gouvernement pour maintenir les progrès réalisés dans les secteurs de la santé et de l'éducation et en élargir la portée, et contribuera à la réalisation des autres objectifs du Sommet mondial pour les enfants.

17. Le projet sur la santé favorisera l'introduction de politiques visant à améliorer la qualité des soins de santé maternelle et infantile. Grâce à des activités de formation et d'appui technique, l'UNICEF participera à l'exécution des politiques et des stratégies nationales dans les domaines de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, de la santé des femmes et des adolescents, du VIH/sida, de la nutrition, de l'utilisation du sel iodé et de la communication en matière de santé. L'UNICEF continuera de promouvoir et d'appuyer la mise en œuvre de politiques « amies des bébés » dans les maternités du pays.

18. Le projet global sur l'éducation permettra d'améliorer la qualité et la pertinence de la scolarité du cycle primaire de manière que les jeunes Syriens puissent mieux apprendre à lire, à écrire et à compter, à développer leur pensée critique et à acquérir les aptitudes nécessaires à la vie quotidienne. La formation des enseignants et l'élaboration de matériel pédagogique feront partie des domaines bénéficiant expressément de l'appui du Fonds. L'UNICEF encouragera également l'intégration de méthodes d'éducation globales dans le système scolaire.

19. Le *programme de réduction des disparités* ciblera quelques communautés défavorisées dans les cinq gouvernorats du nord et du nord-est, en faisant fond sur les réussites du programme sur les zones à risque élevé mis en œuvre au cours de la période 1996-2000. Ce programme contribuera à remédier aux inégalités et à favoriser l'autonomisation des populations locales. Il permettra, grâce au renforcement des capacités locales, de la mobilisation communautaire et de la prestation ciblée de services, d'améliorer la couverture sanitaire et éducative dans certaines communautés des gouvernorats concernés (Idlib, Alep, Raqqa, Deir Ez Zor et Al-Haseke).

20. Le projet intégré sur le développement et les soins des enfants favorisera la création de communautés « amies des enfants » dans des zones sélectionnées où de jeunes enfants bénéficieront de conditions matérielles et de services de base favorables à leur survie, à leur croissance et à leur développement. Le projet visera tout particulièrement à améliorer les connaissances et les aptitudes relatives à l'éducation des enfants et à renforcer les partenariats locaux avec les services gouvernementaux de vulgarisation et avec les institutions qui dispensent les services sociaux de base. À cette fin, l'UNICEF appuiera la formation, la mobilisation et l'organisation sociale des notables locaux, ainsi que la formation et la mobilisation des parents, des groupes communautaires et des associations de femmes.

21. Le projet « retourner à l'école » permettra d'examiner les principaux facteurs de l'abandon scolaire, en particulier parmi les filles, dans les zones ciblées. Un appui sera fourni à l'élaboration et à la mise en œuvre d'activités multimédias d'information, d'éducation et de communication (IEC) à l'intention des familles des

zones visées, et à des activités de sensibilisation en faveur de politiques de réinsertion dans le système éducatif des enfants en situation d'abandon scolaire. Sur la base de l'enseignement tiré d'une initiative pilote fructueuse lancée en 1998 dans le gouvernorat d'Idlib en coopération avec le Ministère de la culture, l'UNICEF poursuivra sa coopération avec ce ministère et celui de l'éducation en vue d'offrir un enseignement de base et des cours de préparation à la vie active aux filles non scolarisées âgées de 13 à 19 ans dans les zones concernées.

22. *La promotion du programme visant à la réalisation des droits des femmes et des enfants* contribuera à assurer que ces droits restent au premier plan des préoccupations nationales et soient pleinement incorporés aux plans et aux politiques du pays. Le projet sur la sensibilisation et la communication permettra de mieux faire prendre conscience à toutes les couches de la société de l'importance des questions touchant les droits des femmes et des enfants. La coopération de l'UNICEF visera essentiellement à développer certaines activités d'information, d'éducation et de communication; à appuyer des activités médiatiques de vaste portée sur des thèmes ayant trait à la Convention relative aux droits de l'enfant et à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes; et à soutenir les activités auxquelles participe l'ambassadeur itinérant régional de l'UNICEF. Le Fonds cherchera également à associer le secteur privé à la mise en oeuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant.

23. Le projet sur le suivi et la planification favorisera le renforcement des capacités nationales en matière de suivi de l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant. L'UNICEF aidera le Bureau central de statistique et les ministères concernés à mener leurs études directrices visant à améliorer la collecte des données de base et à mettre en lumière les principaux problèmes touchant les droits de l'enfant. On s'efforcera en particulier d'améliorer l'accès à des données desagregées de qualité.

24. Le projet intéressant les enfants ayant des besoins spéciaux facilitera l'élaboration d'une législation, de politiques et de programmes pour les soins et la protection de ces enfants, sur la base des normes de la Convention relative aux droits de l'enfant. Faisant fond sur des initiatives lancées au cours de la période d'exécution du programme allant de 1996 à 2000, la coopération de l'UNICEF sera axée sur trois groupes spécifiques : les enfants ayant enfreint la loi, les enfants qui travaillent et les enfants handicapés. Des activités d'appui et de sensibilisation seront notamment menées dans les domaines suivants : élaboration et application d'une politique appropriée et de mesures législatives en faveur des enfants qui travaillent et des enfants ayant enfreint la loi; renforcement des systèmes de surveillance des pratiques en matière de travail et des conditions de travail; et élaboration de politiques en faveur des enfants handicapés.

Suivi et évaluation

25. Les activités de suivi et d'évaluation du programme de pays s'inscriront dans le cadre d'un plan de suivi et d'évaluation intégré qui sera mis au point à la fin de 2000. Les activités d'information et de recherche bénéficiant d'un appui dans le cadre de la promotion des droits des femmes et des enfants favoriseront le renforcement des données de base, lesquelles permettront d'évaluer les progrès réalisés au titre du programme de pays.

Collaboration avec les partenaires

26. Dans le contexte du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, et sur la base des sujets de préoccupation identifiés dans le bilan commun de pays réalisé en 1999, l'UNICEF collaborera étroitement avec d'autres organismes des Nations Unies se trouvant sur place à tous les aspects de l'exécution du programme de pays. On comptera notamment parmi les domaines de coopération : l'élimination de la poliomyélite et l'application de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (avec l'OMS); le VIH/sida (avec l'OMS et le FNUAP); la formation des accoucheuses traditionnelles (avec le FNUAP); le développement communautaire intégré (avec l'OMS, le PNUD, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et le FNUAP); la réforme de l'éducation [avec l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)]; et les questions sexospécifiques [avec la FAO, le PNUD, le FNUAP, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM)]. On cherchera par ailleurs à privilégier le renforcement et l'élargissement de la collaboration avec des organismes bilatéraux de développement, sur la base des contacts initiaux établis durant la période d'exécution du programme allant de 1996 à 2000.

Gestion du programme

27. La Commission d'État pour la planification sera l'organe national de coordination du programme. Elle organisera périodiquement des réunions interministérielles afin de passer en revue les progrès réalisés et de prendre des mesures correctives. Un certain nombre de changements ont été proposés dans la composition des effectifs, à savoir le remplacement du poste actuel d'administrateur recruté sur le plan national par deux postes de même nature, dont l'un au titre du programme de réduction des disparités et l'autre à celui du programme d'appui aux politiques nationales et au développement. Les dépenses intersectorielles correspondent au poste d'administrateur international et aux services du personnel d'appui actuellement en place. Les réunions périodiques de l'équipe nationale de gestion et les examens mensuels des plans de travail auront pour objet de gérer le programme et d'en améliorer la prestation. À la fin de 2001, on procédera à un examen du programme et de la gestion.

Tableau

Liens entre le budget-programme, la dotation en effectifs et les dépenses de personnel

Pays : Syrie

Programme : 2001

Secteurs/domaines du programme et source de financement	Budget-programme				Postes ^a										Dépenses de personnel ^b		
	RO	ARD	ARN	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	SG	Total	AI	Locaux	Total
Ressources ordinaires																	
Réduction des disparités	314 832			314 832	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	23 946	23 946
Appui aux politiques nationales et au développement	209 832			209 832	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	23 946	23 946
Promotion des droits des femmes et des enfants	171 832			171 832	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dépenses intersectorielles	229 504			229 504	0	0	0	1	0	0	1	0	5	6	128 726	57 171	185 897
Total, RO	926 000			926 000	0	0	0	1	0	0	1	2	5	8	128 726	105 063	233 789
Autres ressources																	
Réduction des disparités		0	140 000	140 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Appui aux politiques nationales et au développement		0	90 000	90 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promotion des droits des femmes et des enfants		0	60 000	60 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total, AR		0	290 000	290 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total, RO + AR	926 000	0	290 000	1 216 000	0	0	0	1	0	0	1	2	5	8	128 726	105 063	233 789
Budget d'appui	Dépenses de fonctionnement 150 150																
	Effectifs				0	0	0	1	0	0	1	2	4	7	163 958	134 195	298 153
Total général (RO + AR + BA)					0	0	0	2	0	0	2	4	9	15	292 684	239 258	531 942
	Nombre de postes et dépenses de personnel																
	Pour le cycle de programme en cours										2	3	9	14			
	À la fin du cycle de programme proposé (à titre indicatif seulement)										2	4	9	15	292 684	239 258	531 942

AI = administrateur recruté sur le plan international; AN = administrateur recruté sur le plan national; AR = autres ressources; ARD = autres ressources disponibles;

ARN = autres ressources nouvelles; BA = budget d'appui; SG = services généraux; RO = ressources ordinaires.

^a Chaque poste, quelle que soit sa source de financement, appuie l'ensemble du programme de pays.^b À l'exclusion du personnel temporaire et des heures supplémentaires.

