Nations Unies E/ICEF/2001/P/L.42/Add.1

Conseil économique et social

Distr. limitée
9 novembre 2001
Français
Original: anglais/français

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance
Conseil d'administration
Deuxième session ordinaire de 2001
10-14 décembre 2001
Point 5 de l'ordre du jour provisoire*

Recommandation concernant le programme de pays**

Algérie

Additif

Résumé

Le présent additif à la note de pays soumise au Conseil d'administration lors de sa première session ordinaire de 2001 contient la recommandation finale concernant le programme de pays pour l'approbation du Conseil.

La Directrice générale *recommande* au Conseil d'administration d'approuver, au titre du programme de pays de l'Algérie et pour la période 2002 à 2006, un prélèvement de 5 628 000 dollars sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un prélèvement de 3 millions de dollars sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2001/12.

** La note de pays originale ne contient que des chiffres indicatifs pour la coopération estimative au programme. Les chiffres indiqués dans le présent additif sont définitifs et tiennent compte des soldes non dépensés au titre de la coopération au programme à la fin de l'exercice 2000. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés pour les programmes de 2001 à financer sur les ressources ordinaires et sur les autres ressources (E/ICEF/2001/P/L.73).

01-62973 (F) 151101 271101

Table des matières

Page

La situation des enfants et des femmes 3

Coopération au programme, 1998-2001 4

Coopération recommandée au programme, 2002-2006 6

Liste des tableaux

1. Statistiques de base sur les enfants et les femmes[1] 11
2. Dépenses au cours de la période de coopération précédente, 1998-2001 13
3. Dépenses prévues pour les années à venir 14
4. Liens entre le budget-programme, les effectifs et les dépenses de personnel 15

[1] Exergue de la publication « Progrès accomplis depuis le Sommet mondial pour les enfants : statistiques mises à jour », complément au rapport du Secrétaire général « Nous, les enfants : revue de fin de décennie de la suite du Sommet mondial pour les enfants » (A/S-27/3), et qui peuvent être différentes des données contenues dans ce document.

La situation des enfants et des femmes

1. Depuis 1998, l'Algérie connaît des changements politiques et socioéconomiques notables. Le Gouvernement a fait du retour à la paix et à la stabilité sa priorité politique, consacrée par le référendum sur la concorde civile qui ouvrirait la voie à une concorde nationale et à un consensus politique irréversible sur la démocratie et l'état de droit. Des milliers de personnes ont déposé les armes et furent graciées ou amnistiées. La violence a connu une décrue importante, la situation sécuritaire s'est améliorée mais demeure préoccupante. Des actes terroristes isolés visent encore la population et notamment les femmes et les enfants. Une dynamique nouvelle a été impulsée pour accélérer le passage à l'économie de marché. Cette démarche n'a pas encore produit tous ses effets. L'économie algérienne est fortement dépendante de ses recettes en hydrocarbure. L'Algérie importe 60 à 70 % de ses besoins alimentaires. Selon le Conseil national économique et social plus de 30 % de la population vivent en dessous du seuil de pauvreté. Bien que l'inflation ait été maîtrisée (1,5 % en 2000), l'érosion du pouvoir d'achat de la population s'accentue (15 % sur les deux dernières années en dinars constants). Le chômage reste élevé (29 % de la population active et près de 55 % chez les 20-24 ans). Cette situation pourrait aggraver la pauvreté et l'exclusion.

2. Les résultats de l'enquête à indicateurs multiples (MICS2) qui a été réalisée en l'an 2000 montre que les objectifs de la fin-décennie ont été atteints en grande partie à l'échelle nationale. Néanmoins, des disparités persistent aux niveaux régional et local.

3. Le taux de mortalité infantile (TMI) n'a pas connu de baisse significative depuis une décennie (entre 32 et 36 pour 1 000 naissances vivantes). Cette tendance à la stagnation est révélatrice de l'évolution du système de santé en Algérie. Ce système a été considéré comme performant jusqu'à la fin des années 80. Il s'appuyait sur un financement conséquent de l'État et une couverture sanitaire assurée presque exclusivement par le secteur public. Actuellement, il est en phase de transition complexe marquée notamment par un reflux et une raréfaction des moyens financiers de l'État, par une privatisation importante de la pratique médicale et par un système d'assurance maladie déficitaire. Ce diagnostic fait au cours des assises nationales sur la santé en 1998 appelle à des réformes qui doivent favoriser la décentralisation, l'intersectorialité, la participation de la société civile et la promotion de programmes au niveau local. La proportion de la mortalité néonatale représente 50 % du TMI, révélant les insuffisances des services de santé maternelle et des soins péri et néonatals. Les autres causes majeures sont toujours les infections respiratoires et les diarrhées aiguës. La couverture vaccinale, en progression, a atteint le taux de 83 % en 1999. Ce taux accuse des différences significatives selon les *wilayas* (départements) allant de 48 à 95 %. Aucun cas de polio n'a été notifié depuis 1997. Selon l'enquête nationale sur la mortalité maternelle réalisée avec l'appui de l'Organisation mondiale de la santé et de l'UNICEF en 1999, le taux de mortalité maternelle est de 117 pour 100 000 naissances vivantes. La malnutrition sévère et modérée sévit particulièrement dans le sud du pays où elle atteint un taux de 15,2 % chez les moins de 5 ans alors qu'il est de 6 % au niveau national.

4. En matière d'éducation, la priorité du Gouvernement est allée vers la reconstruction de plus de 500 écoles détruites par le terrorisme. Selon les données du Ministère de l'éducation, le taux net de scolarisation au niveau primaire a légèrement fléchi, passant de 95 % en 1995 à 94 % en 1998 (91 % chez les filles

contre 94 % chez les garçons). Les *wilayas* du sud et des hauts plateaux enregistrent des taux de scolarisation nettement inférieurs à la moyenne nationale : il est de 69 % à Djelfa, 79 % à Médéa, 78 % à Tamanrasset (72 % pour les filles, 82 % pour les garçons), et 81 % à Ghardaia (70 % pour les filles; 90 % pour les garçons). La qualité de l'enseignement fait l'objet de critiques récurrentes. La déperdition scolaire est élevée : en 1999, 20 % de la population scolarisable était hors de l'école. Un consensus s'est établi autour de la nécessité d'une réforme profonde du système éducatif. L'analphabétisme touche 13 % des jeunes âgés de 15 à 24 ans et 19 % des filles de la même tranche d'âge. Il touche 23 % des jeunes en milieu rural dont 71 % de filles. La violence à l'école a tendance à prendre de l'ampleur ces dernières années. Ce problème fait l'objet d'une attention particulière de la part des autorités et de la société civile.

5. Des dizaines de milliers d'enfants et de femmes ont subit une violence extrême due à la situation d'insécurité qui a prévalu dans le pays. Ils ont subi des traumatismes profonds et nécessitent une prise en charge et un suivi régulier et à long terme. Les résultats préliminaires de l'enquête sur l'ampleur et l'impact des événements traumatiques chez l'enfant réalisée en l'an 2000 montrent que ces enfants sont le plus souvent issus de milieux très défavorisés. Une génération d'enfants devenus adultes n'a pratiquement pas bénéficié de prise en charge adéquate. Sa prise en charge permettra leur réhabilitation psychologique, leur réinsertion sociale et évitera une résurgence de la violence à long terme.

6. Sur une population totale de 31 millions d'habitants, 253 526 enfants handicapés (0-18 ans révolus) ont été recensés en 1998. Le nombre d'enfants abandonnés en milieu hospitalier est estimé à plus de 3 000 par an, tandis que la capacité d'accueil des orphelinats ne dépasse pas 1 000 places. Une enquête sur le travail de l'enfant en Algérie réalisée en 1999 avec l'appui de l'UNICEF a permis d'estimer approximativement le pourcentage d'enfants travailleurs âgés de 5 à 18 ans à 5 %, dont 28 % sont âgés de moins de 14 ans. Les données relatives à la délinquance juvénile, la maltraitante, la toxicomanie, la prostitution des mineurs, et au travail des enfants sont généralement insuffisantes et parfois inexistantes.

7. Le paysage médiatique a changé considérablement durant cette dernière décennie, marqué par l'émergence d'une presse privée dynamique. La télévision et la radio demeurent une propriété de l'État. La télévision reste, incontestablement, le média essentiel d'information et plus de 95 % des ménages possèdent un poste de télévision. Par ailleurs, il faut noter la présence sur le terrain de nombreuses organisations non gouvernementales (ONG) qui constitueraient autant de relais potentiels en matière de mobilisation sociale.

8. Les données relevant des domaines économique et social proviennent de plusieurs sources. Les différentes institutions nationales possèdent leur propre système routinier de collecte de données. Elles ont également recours aux enquêtes et aux études. Mais il n'existe pas de mécanisme de coordination et d'échange des données entre les différents secteurs concernés.

Coopération au programme, 1998-2001

9. Le programme 1998-2000 (E/ICEF/1997/P/L.26 et Corr.1) a été prolongé d'un programme de courte durée d'une année (E/ICEF/2000/P/L.40) en harmonisation avec ceux du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et du

Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), pour consolider les acquis du cycle 1998-2000 et pour accompagner le Gouvernement dans ses réformes structurelles.

10. Dans le cadre du programme santé, l'UNICEF a contribué notamment à l'organisation des campagnes de vaccination contre la poliomyélite dans les 28 *wilayas* les plus défavorisées où le taux moyen de couverture vaccinale antipolio est passé de 70 % en 1997 à 91 % en 2000 (MICS2). L'UNICEF a aussi contribué au renforcement du système national de surveillance épidémiologique et à l'amélioration des compétences de 1 276 médecins et paramédicaux dans le domaine de la santé maternelle et infantile.

11. L'UNICEF a soutenu le Gouvernement dans ses efforts pour améliorer la qualité de l'éducation, notamment par l'intégration de l'éducation globale dans les méthodes d'enseignement. À cette fin, l'UNICEF a assuré la prise en charge des séminaires de formation des enseignants de 25 écoles du primaire, au bénéfice de 10 000 élèves. L'UNICEF a également contribué à l'équipement de 100 cantines scolaires en zones défavorisées au bénéfice de 10 000 enfants; à la formation de médecins scolaires, d'inspecteurs de l'enseignement fondamental et de gestionnaires de cantines scolaires; et à la production de guides du gestionnaire et de guides d'hygiène nutritionnelle. Dans le domaine de l'alphabétisation, 533 formateurs ont bénéficié d'une formation, et 100 classes d'alphabétisation fonctionnelle regroupant 3 000 apprenantes dans 10 *wilayas* ont été mises en place.

12. L'UNICEF a contribué à la mise en place d'un projet de prise en charge psychologique des enfants victimes de la violence par un appui technique et matériel significatif. Le financement de ce projet a été assuré principalement par le Gouvernement norvégien. Ce projet a contribué au renforcement des capacités nationales de prise en charge des enfants traumatisés grâce notamment à la formation de 80 psychiatres et psychologues aux techniques de prise en charge des enfants traumatisés; à la formation de 1 000 enseignants et inspecteurs des écoles des régions les plus touchées par la violence aux techniques de dépistage; à l'acquisition de 525 tests psychologiques; à l'appui logistique et au suivi psychologique des enfants vivant en zones enclavées et éparses; et à la mise en place d'un centre de documentation, d'information et de formation sur le trauma à l'Institut national de santé publique. L'UNICEF a contribué matériellement et techniquement à la mise en place de trois centres de prise en charge psychologique d'enfants traumatisés par la violence gérés par trois ONG nationales. Une enquête sur l'ampleur et l'impact du trauma chez les enfants a été réalisée.

13. L'UNICEF a contribué à l'adoption d'un programme national d'intégration des enfants souffrant d'un handicap, notamment par le plaidoyer et par l'équipement des 10 classes pilotes pour malvoyants et handicapés mentaux. De même, le programme a renforcé les capacités de prise en charge clinique et pédagogique d'un hôpital de jour pour les enfants autistes et psychotiques. Deux études (sur la maltraitance des enfants et sur le travail des enfants) ont été réalisées afin d'étudier les phénomènes émergents qui se posent à la société.

14. L'UNICEF a suscité des réflexions et a organisé des débats sur les droits universels de l'enfant, et sur la Convention relative aux droits de l'enfant, grâce en particulier à la production de films, à la production et la dissémination de matériel d'information, d'éducation et de communication y compris en braille, et à l'organisation de colloques regroupant des représentants des institutions

gouvernementales, des ONG, des universitaires et des travailleurs sociaux, dans le cadre du Mouvement global pour l'enfant. Ce plaidoyer a abouti notamment à la préparation d'un programme national intégré de prise en charge des enfants traumatisés par la violence. La mise en place d'un observatoire des droits de l'enfant est à l'étude.

15. Un projet de développement communautaire a été mis en place en collaboration avec le PNUD et le FNUAP à Timimoun, dans le Grand Sud algérien. La contribution de l'UNICEF est destinée, en particulier, à la promotion de l'éducation de la fille.

Enseignements tirés de la coopération précédente

16. Au cours de la réalisation du programme de coopération 1998–2001, deux insuffisances ont été identifiées. La première est liée à l'éparpillement géographique des interventions, ce qui a rendu difficile la convergence des activités et l'évaluation de leur impact. La deuxième est liée à la définition des objectifs et des stratégies qui ne reposaient pas toujours sur des critères rigoureusement définis, ni sur un système de suivi et d'évaluation clairement établi.

17. Par conséquent, il s'agit, d'une part, de décentraliser effectivement les programmes et de les intégrer à un niveau intra et intersectoriel, en développant notamment des projets pilotes dans les zones à risque car les autorités locales sont bien implantées et possèdent souvent des moyens de réalisation appréciables. Cela permettra une utilisation optimale des moyens tout en réduisant leur éparpillement. Il s'agit d'autre part, d'améliorer le processus de planification et de programmation, et surtout d'établir et de renforcer le système d´évaluation et de suivi du programme de pays.

18. Parmi les points remarquables du programme de coopération, il faut noter la grande capacité d'adaptation à une situation particulièrement difficile et changeante, grâce notamment à la recherche permanente de l'intérêt supérieur de l'enfant, et aussi grâce à la flexibilité existante dans la gestion du programme. Il faut souligner, par ailleurs, que le Comité de coopération Algérie-UNICEF a offert un cadre de consultation et de cohésion qui a renforcé l'intersectorialité institutionnelle et l'implication des ONG.

Coopération recommandée au programme, 2002-2006

Ressources ordinaires	5 628 000 dollars
Autres ressources	3 000 000 dollars

Coopération recommandée au programme[a]

(En milliers de dollars des États-Unis)

	Ressources ordinaires	*Autres ressources*	**Total**
Santé et nutrition	1 301	800	**2 101**
Éducation	1 259	900	**2 159**
Protection de l'enfant	1 242	1 300	**2 542**
Communication, suivi et évaluation	968	–	**968**
Coûts transversaux	858	–	**858**
Total	**5 628**	**3 000**	**8 628**

[a] La ventilation des dépenses annuelles estimées figure au tableau 3.

Processus de préparation du programme de pays

19. Cet exercice de programmation a été mené avec la participation de l'ensemble des partenaires gouvernementaux, d'institutions spécialisées, d'ONG, d'universitaires et de différentes agences des Nations Unies. Il a été réalisé en plusieurs étapes, notamment : a) l'actualisation de l'analyse de la situation de la mère et de l'enfant; b) l'organisation de deux journées de réflexion sur l'avenir des enfants dans le cadre du Mouvement global pour les enfants, qui a regroupé plus de 40 participants représentant les différents intervenants cités; c) un exercice interne de planification appuyé par le bureau régional, qui a permis de tracer les principaux axes de coopération et d'en définir les objectifs et les stratégies; et d) des réunions de programmation et de planification avec l'ensemble des partenaires, qui a abouti à l'identification des domaines de coopération et à l'adoption des objectifs et des stratégies qui les sous-tendent. Le document final a été adressé aux représentations des pays membres du Conseil d'administration accréditées en Algérie.

Buts et objectifs du programme de pays

20. Le programme de coopération a pour but de contribuer aux efforts du Gouvernement à : a) réduire la mortalité infantile et maternelle; b) réduire l'impact de la pauvreté et de la violence sur l'enfant; et c) réduire les disparités géographiques et de genre.

Liens avec les priorités nationales et internationales

21. Le cadre normatif prévu par la Convention relative aux droits de l'enfant guide tous les aspects du programme. Le programme est modulé en tenant compte des réformes structurelles engagées par le Gouvernement, notamment dans le domaine de l'économie, de l'éducation et de la santé. Les recommandations du Comité des Nations Unies des droits de l'enfant faites lors de la présentation du rapport de l'Algérie en 1997 a servi de référence dans l'élaboration de ce programme. Il a été tenu compte du Bilan commun de pays et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF).

Stratégie du programme

22. L'Algérie a atteint à l'échelle nationale un bon nombre des objectifs du Sommet mondial pour les enfants. La plupart des interventions appuyées par l'UNICEF porteront donc essentiellement sur les groupes pour lesquels ces objectifs ne sont pas atteints, en particulier dans les zones les plus désavantagées du pays. Le programme comprendra, également, des activités sélectives sur le plan national, dans des domaines où des changements de politique et l'action gouvernementale peuvent engendrer une amélioration décisive de la situation des enfants et contribuer à garantir leurs droits.

23. Le programme sera fondé sur : a) le développement d'initiatives à l'échelle locale, notamment avec la participation communautaire, dans des zones pilotes pour le développement d'activités convergentes et intersectorielles; b) le renforcement des capacités de gestion à l'échelle nationale; c) le renforcement du plaidoyer et de la communication sociale; et d) le développement d'un partenariat pour le respect et la défense des droits de l'enfant, fondé sur une alliance stratégique entre les institutions de l'État, le mouvement associatif, les communautés locales et le système des Nations Unies.

24. *Santé et nutrition*. Ce programme s'appuiera sur deux projets. Le premier, au niveau national, sera sous-tendu par des actions de plaidoyer et de soutien technique et matériel. Il visera à préserver les acquis des programmes nationaux dans les domaines de la vaccination, de la lutte contre la mortalité maternelle et de la lutte contre les carences en micronutriments. Il contribuera, également, au renforcement du système de suivi et d'évaluation. Il apportera son soutien au développement des politiques relatives aux problèmes émergents (toxicomanies, VIH/sida, accidents et handicaps).

25. Le deuxième projet, complémentaire du premier, visera à promouvoir les initiatives au niveau local avec la participation de la communauté. Il contribuera, en particulier, à mettre en place la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant dans quelques zones pilotes; à augmenter l'accessibilité aux services de soins prénataux et d'accouchement; et à améliorer leur qualité dans trois communes du sud du pays. D'autre part, il contribuera à l'augmentation des taux de vaccination par le développement de la microplanification dans six communes à faible couverture vaccinale.

26. *Éducation*. Ce programme contribuera aux efforts nationaux pour la promotion d'une éducation de qualité pour tous. Il est constitué de deux projets complémentaires. Dans le cadre du premier projet, l'UNICEF contribuera à un niveau national au processus de réforme, à travers un appui à la formation des enseignants ainsi qu'à l'amélioration de la qualité et de la pertinence des apprentissages. Des efforts de recherche et de plaidoyer seront, également, déployés en vue de l'amélioration des conditions de scolarisation, du respect des droits des enfants au sein de l'école et de l'intégration scolaire des enfants ayant des besoins spécifiques.

27. À travers le second projet, l'UNICEF appuiera des initiatives pilotes au niveau local pour augmenter le niveau de scolarisation, notamment des filles; pour réduire la déperdition scolaire; et pour améliorer la qualité pédagogique. L'UNICEF contribuera, en particulier, à la promotion et à la mise en place d'un réseau d'écoles amies des enfants en vue de créer les conditions d'une participation large de la

communauté. L'UNICEF soutiendra, également, la réinsertion scolaire des enfants se trouvant hors du système éducatif.

28. *Protection de l'enfant*. Ce programme contribuera à améliorer la protection et le bien-être des enfants en difficulté. Il est composé de deux projets. Le premier visera, dans les 10 *wilayas* les plus touchées par la violence, la prise en charge psychosociale des enfants traumatisés, avec la participation familiale et communautaire. L'UNICEF apportera son appui technique et matériel à cette prise en charge ainsi qu'à leur réinsertion sociale. Par ailleurs, l'UNICEF renforcera les capacités nationales pour la mise en place d'un système d'information, de suivi et d'évaluation. L'UNICEF appuiera les activités de recherche et de formation en matière de trauma.

29. Le deuxième projet facilitera la mise en oeuvre de projets pilotes au niveau local en vue de développer des modèles de prise en charge et de réinsertion sociale des enfants handicapés, des enfants abandonnés et des adolescents en situation précaire. Le système d'information et les mécanismes juridiques d'intervention et de prévention seront renforcés.

30. *Communication, suivi et évaluation*. Ce programme est constitué de deux projets. Le premier a pour objet la promotion de la Convention des droits de l'enfant et de la Convention contre toutes formes de discrimination à l'égard des femmes. Il sera réalisé notamment à travers la mobilisation des organes institutionnels et des ONG. Un plan national intersectoriel de communication sociale et de plaidoyer sera réalisé pour prodiguer aux familles les connaissances nécessaires pour améliorer leur qualité de vie.

31. Le deuxième projet contribuera à la mise en place d'un mécanisme national pour l'application et le suivi des deux Conventions, basé notamment sur un système durable de collecte et d'analyse des données sur les femmes et les enfants.

32. Le budget *coûts transversaux* sera utilisé pour le financement des postes suivants : administrateur des programmes, assistant au programme, assistant administrateur au suivi-évaluation, assistant aux approvisionnements, chauffeur au programme, ainsi que pour couvrir les frais généraux des programmes.

Suivi et évaluation

33. Le suivi, l'évaluation et la recherche seront renforcés pour une gestion efficace du programme, en s'appuyant sur l'organisation d'un système performant de collecte et d'analyse de données relatives au programme de coopération. Un plan intégré de suivi et d'évaluation sera développé et réalisé, en utilisant des indicateurs clefs. Des revues annuelles et une revue à mi-parcours planifiée pour 2004 permettront l'évaluation des programmes et des projets.

Collaboration avec les autres partenaires

34. L'UNICEF participe à la formulation du UNDAF dont la version finale vient d'être achevée. L'UNICEF a harmonisé son cycle de programmation avec ceux du PNUD et du FNUAP. L'UNICEF sollicitera des autres ressources pour les projets pilotes qui seront initiés au cours du prochain programme et en particulier dans les zones identifiées comme étant des poches de pauvreté et à risque. L'UNICEF

apportera, en collaboration avec le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), le Programme alimentaire mondial, le Croissant-Rouge et les ONG, une contribution à la prise en charge humanitaire des enfants réfugiés vivant dans l'extrême sud du pays. Dans ce cadre, l'UNICEF prévoit de signer un accord de partenariat avec le HCR.

Gestion du programme

35. Le programme est géré sous l'égide du Ministère des affaires étrangères par un Comité intersectoriel de suivi et d'évaluation, Algérie-UNICEF, où sont représentées toutes les institutions concernées par le programme de coopération. Des ONG participent d'une manière ad hoc aux réunions mensuelles que tient le Comité. Le bureau de l'UNICEF établira un organigramme qui répondra aux exigences du nouveau programme de coopération en tenant compte des orientations fournies par le siège en la matière.

Tableau 1
Statistiques de base sur les enfants et les femmes

Pays : Algérie

	(1999 et années antérieures)		*Classification du pays par l'UNICEF*
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	65	(2000)	TMM5 très élevé
Taux de mortalité infantile	50	(2000)	TMI très élevé
PNB par habitant	1 550 dollars	(1999)	Pays à revenu intermédiaire
Population totale	30,8 millions	(1999)	

Indicateurs clefs (survie et développement de l'enfant)		*1970*	*1980*	*1990*	*2000*
Naissances	(en milliers)	670	812	775	748
Mortalité infantile (avant un an)	(en milliers)	96	76	33	37
Mortalité juvénile (avant 5 ans)	(en milliers)	157	109	41	49
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)		234	134	53	65
Taux de mortalité infantile (avant un an) (pour 1 000 naissances vivantes)		143	94	42	50

		Vers 1990	*Très récemment*
Malnutrition des enfants de moins de 5 ans (rapport poids/âge, 1992/2000)	Modérée et grave	9	6
	Grave	..	1
Nourrissons de poids insuffisant à la naissance (%, 1987)		9	..
Enfants terminant leurs études primaires (pourcentage des inscriptions en 1re année, 1990/1998)		94	95

Indicateurs de nutrition	*Vers 1990*	*Très récemment*
Allaitement naturel exclusif (moins de 4 mois) (%, 1995/2000)	48	16
Complément alimentaire dans les délais voulus (6-9 mois) (%, 1995/2000)	29	38
Maintien de l'allaitement maternel (20-23 mois) (%, 1995/2000)	21	22
Prévalence des dénutritions (0-59 mois) (%, 1992/2000)	6	3
Prévalence des rachitismes (0-59 mois) (%, 1992/2000)	18	18
Apport d'un supplément de vitamine A (%)	..	..
Consommation de sel iodé au foyer (%, 2000)	..	69

Indicateurs de santé		*Vers 1990*	*Très récemment*
Taux d'utilisation de la thérapie de réhydratation par voie orale (%, 1995)		..	98
Accès au programme élargi de vaccination financé par le Gouvernement (%, 1999)		..	100
Accès à des sources améliorées d'eau salubre (% de la population, 2000)	Total	..	89
	Milieu urbain/milieu rural	../..	94/82
Accès à des installations améliorées d'assainissement (% de la population, 2000)	Total	..	92
	Milieu urbain/milieu rural	../..	99/81
Accouchements assistés par du personnel qualifié (%, 1992)		77	..
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 1980		220	..

Immunisations		*1981*	*1985*	*1990*	*1995*	*1999*
Enfants d'un an (%) vaccinés contre :	Tuberculose	..	86	94	93	97
	Diphtérie/coqueluche/tétanos	..	70	82	76	83
	Poliomyélite	31	69	89	83	83
	Rougeole	..	68	71	77	83
Femmes enceintes (%) vaccinées contre :	Tétanos	0	0	9	41	53

Indicateurs d'éducation		*Vers 1990*	*Très récemment*
Taux d'inscription dans l'enseignement primaire (brut/net) (%, 1990/1996, 1990/2000)	Total	100/93	107/97
	Garçons	108/99	113/98
	Filles	92/87	102/96
Taux d'inscription dans l'enseignement secondaire (brut/net) (%, 1990/1996)	Total	61/54	63/56
	Garçons	67/60	65/58
	Filles	54/48	62/54
Taux d'alphabétisation des adultes âgés de 15 ans et plus (%, 1990/2000)	Total	53	63
	Hommes/femmes	66/39	75/51
Nombre de récepteurs de radio et de télévision (pour 1 000 habitants, 1990/1997)		233/74	242/105

Indicateurs démographiques		*1970*	*1980*	*1990*	*1999*	*2000*
Population totale	(en milliers)	13 746	18 740	24 855	29 755	30 291
De 0 à 18 ans	(en milliers)	7 532	9 998	12 109	12 664	12 657
De 0 à 5 ans	(en milliers)	2 674	3 365	3 654	3 518	3 519
Population urbaine (% de la population totale)		39,5	43,5	52,6	61,7	62,6
Espérance de vie à la naissance (en années)	Total	53	59	66	69	70
	Hommes	52	58	65	68	68
	Femmes	54	60	67	71	71
Taux de fécondité total		7,4	6,8	4,5	3,1	3,0
Taux brut de natalité (pour 1 000 habitants)		49	43	31	25	25
Taux brut de mortalité (pour 1 000 habitants)		16	12	7	6	5

		Vers 1990	*Plus récemment*
Taux d'utilisation de la contraception (% , 1992/1995)		47	52
Taux annuel de croissance démographique (%, 1970-90/1990-99)	Total	3,0	2,3
	Zones urbaines	4,4	3,8

Indicateurs économiques		*Vers 1900*	*Très récemment*
Taux annuel de croissance du PNB par habitant (%, 1980-1990/1990-1999)		-0,3	-0,4
Taux d'inflation (%, 1980-1989, 1990-1998)		5	21
Population disposant de moins d'un dollar par jour (%, 1990-99)		..	2
Part du revenu total allant à la couche supérieure (20 %) et à la couche inférieure (40 %) de la population (%, 1995)		../..	43/19
Dépenses publiques (% des dépenses totales, 1999) consacrées à :	La santé/l'éducation	../..	4/24
	La défense	..	17
Dépenses des ménages consacrées à la santé et à l'éducation (% du revenu total, 1980 ou 1985)		../..	../..
Aide publique au développement (1990/1998)	En millions de dollars É.-U.	225	389
	En pourcentage du PNB	0	1
Service de la dette (% des exportations de biens et services, 1990/1997)		68	24

Tableau 2

Dépenses au cours de la période de coopération précédente, 1998-2001[a]

(En milliers de dollars des États-Unis)

Pays : Algérie

Date d'approbation du dernier engagement par le Conseil d'administration : 2000

Ressources générales : 3 853 000 dollars

Chapitre du Programme/ domaine d'activité	*Fournitures et matériel (montant effectif)*		*Subventions à la formation (montant effectif)*		*Personnel de projet (nombre effectif)*		*Autres dépenses (montant effectif)*		*Total*					
									Ressources ordinaires		*Autres ressources*		**Total (RO + AR)**	
	RG	*AR*	*RG*	*AR*	*RG*	*AR*	*RG*	*AR*	*Montant effectif*	*Montant prévu*[b]	*Montant effectif*	*Montant prévu*[b]	**Montant effectif**	**Montant prévu**[b]
Santé	243	(44)	48	5	69	0	418	32	778	1 425	(7)	875	**771**	**2 300**
Éducation	96	109	53	97	50	10	185	75	384	920	291	825	**675**	**1 745**
Protection de l'enfant	75	350	0	30	26	32	160	161	261	530	573	700	**834**	**1 230**
Mobilisation sociale et sensibilisation	57	0	0	0	56	0	283	1	396	560	1	0	**397**	**560**
Dépenses intersectorielles	31	0	0	0	193	0	158	11	382	418	11	0	**393**	**418**
Total	**502**	**415**	**101**	**132**	**394**	**42**	**1 204**	**280**	**2 201**	**3 853**	**869**	**2 400**	**3 070**	**6 253**

Abréviations : RG = ressources générales; AR = autres ressources.

[a] Montant effectif des dépenses correspond aux dépenses comptabilisées au 21 mai 2001.

[b] Dont un montant de 1 885 000 dollars (E/ICEF/2000/P/l.40) au titre d'un programme de courte durée exécuté en 2001.

Tableau 3
Dépenses prévues pour les années à venir

Pays : Algérie
Programme : 2002-2006

	Source de financement	*2002*	*2003*	*2004*	*2005*	*2006*	**Total**
Santé et nutrition	RG	261 000	260 000	260 000	260 000	260 000	**1 301 000**
	AR	160 000	160 000	160 000	160 000	160 000	**800 000**
Total		**421 000**	**420 000**	**420 000**	**420 000**	**420 000**	**2 101 000**
Éducation	RG	255 000	254 000	250 000	250 000	250 000	**1 259 000**
	AR	180 000	180 000	180 000	180 000	180 000	**900 000**
Total		**435 000**	**434 000**	**430 000**	**430 000**	**430 000**	**2 159 000**
Communication, suivi et évaluation	RG	194 000	196 000	196 000	191 000	191 000	**968 000**
	AR						
Total		**194 000**	**196 000**	**196 000**	**191 000**	**191 000**	**968 000**
Protection de l'enfant	RG	250 000	250 000	247 000	250 000	245 000	**1 242 000**
	AR	260 000	260 000	260 000	260 000	260 000	**1 300 000**
Total		**510 000**	**510 000**	**507 000**	**510 000**	**505 000**	**2 542 000**
Dépenses intersectorielles	RG	164 000	166 000	173 000	175 000	180 000	**858 000**
	AR						
Total		**164 000**	**166 000**	**173 000**	**175 000**	**180 000**	**858 000**
Total, budget-programme	RG	1 124 000	1 126 000	1 126 000	1 126 000	1 126 000	5 628 000
	AR	600 000	600 000	600 000	600 000	600 000	3 000 000
Total		**1 724 000**	**1 726 000**	**1 726 000**	**1 726 000**	**1 726 000**	**8 628 000**
Dépenses de personnel[a]		461 080	484 680	509 525	535 676	549 583	2 540 544
Frais généraux de fonctionnement		171 360	173 870	193 300	189 300	197 300	925 130
Total, budget d'appui (montant estimatif)		632 440	658 550	702 825	724 976	746 883	3 465 674
Total général		**2 356 440**	**2 384 550**	**2 428 825**	**2 450 976**	**2 472 883**	**12 093 674**

Abréviations : RG = ressources générales; AR = autres ressources.

[a] Dont les dépenses au titre des consultants et du personnel temporaire.

Tableau 4
Liens entre le budget-programme, les effectifs et les dépenses de personnel

Pays : Algérie
Programme : 2002-2006

Chapitre du programme/domaine d'activité et source de financement	*Budget programme*			*Postes*[a]										*Dépenses de personnel*[b]		
	RG	*AR*	**Total**	*D2/L7*	*D1/L6*	*P/L5*	*P/L4*	*P/L3*	*P/L2*	*AI*	*AN*	*GS*	**Total**	*AI*	*Personnel local*	**Total**
Ressources générales																
Santé et nutrition	1 301 000		**1 301 000**	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**1**	0	121 915	**121 915**
Éducation	1 259 000		**1 259 000**	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**1**	0	121 915	**121 915**
Communication, suivi et évaluation	968 000		**968 000**	0	0	0	0	0	0	0	1	1	**2**	0	192 775	**192 775**
Protection de l'enfant	1 242 000		**1 242 000**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	0	0	**0**
Dépenses intersectorielles	858 000		**858 000**	0	0	0	0	0	0	0	2	4	**6**	0	525 773	**525 773**
Total RG	**5 628 000**		**5 628 000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**5**	**5**	**10**	**0**	**962 378**	**962 378**
Autres ressources																
Santé et nutrition		800 000	**800 000**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	0	0	**0**
Éducation		900 000	**900 000**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	0	0	**0**
Protection de l'enfant		1 300 000	**1 300 000**	0	0	0	0	0	0	0	1	2	**3**	0	238 388	**238 388**
Total AR		**3 000 000**	**3 000 000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**2**	**3**	**0**	**238 388**	**238 388**
Total RG + AR	**5 628 000**	**3 000 000**	**8 628 000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**6**	**7**	**13**	**0**	**1 200 766**	**1 200 766**
Budget d'appui	Frais de fonctionnement		925 130													
	Effectifs			0	0	1	1	0	0	2	1	5	**8**	2 052 431	488 113	**2 540 544**
Total général (RG + AR + budget d'appui)				**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**2**	**7**	**12**	**21**	**2 052 431**	**1 688 879**	**3 741 310**
	Nombre de postes et dépenses de personnel :															
	Cycle de programmation en cours									1	6	13	**20**			
	À la fin du cycle du programme proposé (chiffres indicatifs seulement)									2	7	12	**21**	2 052 431	1 688 879	**3 741 310**

Abréviations : RG = ressources générales; AR = autres ressources; AI = administrateurs recrutés sur le plan international; AN = administrateurs recrutés sur le plan national; GS = agents des services généraux; BA = budget d'appui.

[a] Tous les postes, sans distinction de source de financement, sont au service de l'ensemble du programme de pays.
[b] Non compris le personnel temporaire ni les heures supplémentaires.