Nations Unies E/ICEF/2001/P/L.46/Add.1

Conseil économique et social

Distr. limitée
31 octobre 2001
Français
Original: anglais

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**

Soudan

Additif

Résumé

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

La Directrice générale *recommande* au Conseil d'administration d'approuver le programme du Soudan d'un montant de 23 690 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 25 millions de dollars, à prélever sur d'autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période allant de 2002 à 2004.

* E/ICEF/2001/12.

** La note de pays initiale ne contenait que des chiffres indicatifs pour la coopération au programme prévue. Les chiffres figurant dans le présent additif sont définitifs et tiennent compte des soldes non engagés au titre de la coopération au programme à la fin 2000. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés en 2001 pour les programmes à financer par prélèvement sur les ressources ordinaires et à l'aide d'autres ressources (E/ICEF/2001/P/L.73).

01-61449 (F)

Table des matières

Page

La situation des enfants et des femmes 3
Coopération au programme (1997-2001) 4
Coopération recommandée au programme (2002-2006) 7

Liste des tableaux . . . . . .

1. Données de base sur les enfants et les femmes[1] 15
2. Dépenses effectuées durant la période de coopération précédente (1997-2001). 18
3. Dépenses annuelles prévues 19
4. Poste et dépenses de personnel dans le budget-programme. 20

[1] Ces statistiques sont extraites de la publication « Progrès accomplis depuis le Sommet mondial pour les enfants : statistiques mises à jour », qui a été établie comme supplément au rapport du Secrétaire général intitulé « Nous, les enfants : Examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants » (A/S-27/3), et peuvent donc différer des données contenues dans le texte du présent document.

La situation des femmes et des enfants

1. Depuis la soumission au Conseil d'administration de la note de pays publiée sous la cote E/ICEF/2001/P/L.46, de nouvelles informations sont apparues sur la situation des femmes et des enfants au Soudan. Les résultats de deux enquêtes nationales importantes sont parus : l'enquête typologique à indicateurs multiples (2000) appuyée par l'UNICEF et la Banque mondiale et l'enquête sur la maternité sans risques (1999) appuyée par le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP). L'enquête typologique à indicateurs multiples de 2000 a mis en lumière des disparités géographiques importantes entre les États en ce qui concerne la plupart des indicateurs. L'enquête sur la maternité sans risques de 1999 présente des estimations concernant le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité des moins de 5 ans qui sont en progrès par rapport aux résultats du recensement de 1993. Entre 1993 et 1999, le taux de mortalité infantile est tombé de 110 à 82 pour l 000 naissances vivantes et le taux de mortalité des moins de 5 ans est passé de 145 à 132. Ces données ont été obtenues par la méthode des taux types. Tous ces résultats d'enquêtes portent sur les États du nord et sur les zones du sud qui sont sous l'autorité du Gouvernement.

2. Les estimations résultant de l'enquête de 1999 sur la maternité sans risques indiquent que le taux de mortalité maternelle était de 509 pour 100.000 naissances vivantes, en recul par rapport au taux de 556 pour 100.000 enregistré en 1990 par l'enquête démographique et sanitaire portant sur le Soudan. Environ 40 % des accouchements s'effectuent sans l'aide d'agents sanitaires qualifiés et 56 % des mères ne sont pas protégées contre le tétanos (Enquête typologique à indicateurs multiples de 2000). Les taux d'anémie pour les femmes en âge de procréer sont élevés (33 % et 95 % pour les États du Kordofan occidental et du Darfur septentrional, respectivement). Les maladies sexuellement transmissibles et les mutilations sexuelles féminines constituent d'autres risques pour la santé des femmes. Environ 9 femmes sur 10 sont victimes de mutilations sexuelles féminines. Le VIH/sida devient un problème grave : le nombre cumulatif total de cas de sida signalés a atteint 3 143 en 2000 (contre 1.562 en 1996). Le taux de séroprévalence est de 1,5 % pour les donneurs de sang et beaucoup plus élevé en ce qui concerne les réfugiés venus de l'est. Environ 75 % des femmes en âge de procréer ne savent pas comment se protéger contre le VIH/sida. Approximativement 51 % des femmes sont analphabètes.

3. Le paludisme, les infections aiguës des voies respiratoires et les maladies diarrhéiques, combinés à la malnutrition, sont les principales causes de décès des enfants de moins de 5 ans. D'après l'enquête typologique à indicateurs multiples de 2000, la fréquence globale des infections aiguës des voies respiratoires et des maladies diarrhéiques est de 17 % et 28 % respectivement pour les enfants de moins de 5 ans à l'échelon national, mais la fréquence des maladies diarrhéiques atteint 40 % dans certains États. La proportion des malades du paludisme pour les enfants des enfants de moins de 5 ans est de 23 % dans le Nord et 37 % dans les villes méridionales de Juba, Wau et Malakal. Les maladies évitables par la vaccination continuent de constituer une menace. D'après l'enquête typologique à indicateurs multiples de 2000, le taux de couverture pour le vaccin associé antidiphtérique, anticoquelucheux et antitétanique est de 40 % à l'échelon national, mais on relève d'importantes disparités au niveau local : 70 % dans l'État de Khartoum et 8 % dans le Darfur occidental. Les efforts intensifs d'éradication de la polio ont rencontré un certain succès; en

2000, on a enregistré seulement quatre cas de poliomyélite due au poliovirus sauvage.

4. Le taux de malnutrition des enfants est de 19 % à l'échelon national, mais dépasse 50 % dans certaines zones de crise ou de conflit. Environ 30 % des bébés nés dans le nord souffrent d'insuffisance pondérale, ce qui indique que les mères ont un niveau de nutrition inadéquat. La consommation de sel iodé est négligeable. Cinquante-six pour cent des enfants âgés de 6 à 59 mois n'ont pas reçu de suppléments de vitamine A au cours des six mois qui ont précédé l'enquête typologique à indicateurs multiples de 2000.

5. D'après cette enquête, 47 % et 73 % des personnes vivant dans des zones rurales et urbaines utilisent respectivement des ressources en eau épurées; en outre, 47 % et 76 % des populations rurales et urbaines ont respectivement accès à des services d'assainissement. L'insuffisance des ressources en eau dans certains États a provoqué des conflits entre quelques utilisateurs. Des progrès considérables ont été réalisés dans la lutte contre la maladie du ver de Guinée (55 515 cas ont été enregistrés en 2000, soit un recul de 50 % par rapport à 1999); toutefois, ce total représente encore 73 % des cas de cette maladie signalés dans le monde.

6. Selon l'enquête typologique à indicateurs multiples de 2000, 47 % et 50 % des filles et les garçons d'âge scolaire fréquentent respectivement l'école primaire dans les États du nord. Les écarts de cet indicateur entre les différents États sont considérables (78 % pour les filles et 75 % pour les garçons dans l'État du Nil, contre 23 % pour les filles et 26 % pour les garçons dans le Darfur méridional. Ainsi, les disparités entre les sexes sont beaucoup moins importantes que les disparités géographiques. Les conditions de travail des élèves sont souvent inadéquates dans de nombreuses écoles des zones rurales a cause de la pénurie d'enseignants qualifiés et de matériel pédagogique.

7. Une amélioration durable de la situation des enfants et des femmes au Soudan ne peut intervenir que si l'on met fin au conflit. Des progrès ont été accomplis en ce qui concerne les problèmes d'enlèvement d'enfants et de femmes, mais davantage d'efforts sont nécessaires à tous les niveaux. Les inondations, la famine et la sécheresse posent d'autres problèmes pour le bien-être des enfants. L'une des conséquences du conflit et de la sécheresse est la présence d'environ 4 millions de personnes déplacées dans leur propre pays, essentiellement des enfants et des femmes, qui sont vulnérables à l'exploitation et aux mauvais traitements et susceptibles d'entrer en conflit avec la police.

Coopération au programme (1997-2001)

8. Entre 1997 et 2000, l'UNICEF a fourni près de 70 millions de dollars prélevés sur les ressources ordinaires et sur les contributions à des fins spéciales. L'évaluation de la réalisation des objectifs à l'échelon national a été entravée par les difficultés de programmation rencontrées et par le conflit. Néanmoins, comme l'indique la note de pays, les interventions appuyées par l'UNICEF ont contribué à l'obtention de résultats positifs en faveur des enfants de certaines zones géographiques et en faveur des groupes les plus vulnérables.

9. Le programme droits, protection et consolidation de la paix a pavé la voie aux activités de consolidation de la paix et sous-tend l'ensemble du programme de pays.

Les interventions de l'UNICEF visant à fournir des services au niveau des collectivités et ses activités de promotion des droits de l'enfant ont assis la crédibilité de ses efforts visant à consolider la paix à l'échelon local; ces efforts comprenaient des conférences intertribales de réconciliation et des programmes de formation destinés aux dirigeants tribaux et aux responsables féminins. Une étude réalisée en 2000 et contenant l'analyse d'un conflit majeur entre communautés a ouvert la voie à une initiative de paix reposant sur les communautés engagée en 2001. Ce programme a aussi appuyé deux initiatives importantes concernant l'élimination des enlèvements d'enfants. Le Comité gouvernemental pour l'élimination des enlèvements de femmes et d'enfants a bénéficié d'un soutien pour ses activités visant à retrouver et à délivrer les enfants et les femmes enlevés (651 personnes à ce jour) et à les réintégrer à leur famille. Les efforts de la Commission d'aide humanitaire en vue de délivrer les enfants enlevés par la Lord's Resistance Army (LRA) ont également reçu un soutien. Ce programme a aussi appuyé les activités visant à harmoniser la législation avec la Convention relative aux droits de l'enfant, lesquelles ont permis d'abolir les châtiments corporels dans les écoles, de porter l'âge de la conscription à 18 ans et de formuler deux lois relatives au droit à la santé et à l'éducation. On a également appuyé l'instauration d'un débat national sur la ratification de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et soutenu des programmes de formation; ces programmes portaient sur les droits de l'homme, les principes humanitaires et les questions relatives à l'égalité des sexes et étaient destinées aux juges, aux avocats et aux fonctionnaires du gouvernement, aux membres des organisations non gouvernementales (ONG), au personnel des universités et des forces de police. Des programmes de formation visant à lutter contre les mutilations sexuelles féminines ont également été soutenus.

10. Le programme santé et nutrition est axé sur le programme élargi de vaccination, l'élimination de la polio et la lutte contre les principales maladies infantiles. Toutefois, la couverture nationale du programme élargi de vaccination a diminué à cause d'insuffisances dans la chaîne du froid et dans les systèmes logistiques, du manque de personnel et du fait de ressources budgétaires gouvernementales trop modestes. Les journées nationales de vaccination ont permis de toucher chaque fois 5 millions d'enfants, mais n'ont pu atteindre un nombre important d'autres enfants à cause de l'inaccessibilité de certaines zones et du conflit. Par l'intermédiaire d'ONG, l'UNICEF a été le principal fournisseur de médicaments essentiels pour les personnes déplacées. Le Fonds a contribué à réduire le taux de fréquence du paludisme de 41 % dans une zone pilote de l'État du Haut-Nil et à renforcer les services médicaux par des activités de formation et en élargissant à quatre États l'initiative relative à la gestion intégrée des maladies infantiles. L'UNICEF a aussi aidé à contenir de nombreuses épidémies. Plus de 10 millions de personnes ont été vaccinées contre la méningite en 1999. Des vitamines A ont été distribuées avec chaque vaccination. Des systèmes de suivi de la croissance ont été mis en place dans les centres sanitaires. Grâce à des interventions financées par l'opération Survie au Soudan, le programme a fourni des semences, des outils et du matériel de pêche à plus de 200.000 familles; il a soutenu la vaccination de 2 millions de têtes de bétail contre la peste bovine et la formation en matière vétérinaire de plus de 800 agents de l'organisation communautaire.

11. L'exécution du programme approvisionnement en eau et assainissement s'appuie sur la participation et les contributions financières du Gouvernement fédéral et des administrations des États, des collectivités et des conseils locaux. Ainsi, ce pro

gramme a permis d'accroître l'accès à l'approvisionnement en eau potable de 2 millions de personnes. Plus de 12 000 pompes manuelles ont été installées ou réparées et on a construit 60 000 latrines chez des particuliers, dans des écoles et des collectivités. On a constitué plus de 1 200 comités sanitaires de village dans lesquels les deux sexes sont représentés de façon équilibrée, et on a donné à 12 000 personnes une formation dans les domaines de l'hygiène et de la santé. L'appui apporté aux efforts déployés pour éliminer la maladie du ver de Guinée a permis de réduire notablement le nombre de cas signalés.

12. Le programme éducation de base a permis de créer 220 écoles pour les nomades et 20 000 enfants nomades (dont 35 % de filles) ont ainsi pu accéder à l'éducation de base. Avec le soutien financier de l'opération Survie au Soudan, l'UNICEF a aussi créé 400 classes scolaires dans des zones de conflit, ce qui a permis de fournir un accès à l'éducation à environ 300 000 enfants et de les encourager à continuer leur scolarité. Dans 10 États pilotes, on a également donné une éducation de base à environ 2 000 adolescents qui avait abandonné l'école. L'UNICEF a apporté un soutien à la formation de 55 000 enseignants et a aidé à renforcer, dans le domaine éducatif, les activités de planification et le développement de systèmes de gestion de l'information.

13. L'Initiative villages amis des enfants, qui est un programme local, a été élargie; elle couvrait 20 villages en 1993 et en couvre 450 en 2001, touchant ainsi près d'un million de personnes dans huit États. Le taux de vaccination dans les villages concernés dépasse 80 %; dans plus de la moitié de ces villages, ce taux se maintient à 100 %. Tous ces villages ont accès aux services d'une sage-femme ou d'une accoucheuse expérimentée. Le taux moyen d'inscription scolaire dans les villages Amis des enfants a atteint 80 %, contre 48 % en moyenne dans l'ensemble du pays. Le taux d'accès à l'eau potable y est de 78 % contre 47 % en moyenne dans l'ensemble des zones rurales. Devant le succès de l'Initiative villages amis des enfants, plus de 50 villages non inclus dans le projet ont adopté la même approche, de leur propre initiative.

14. Le programme information, communication et plaidoyer a encouragé les enfants et les adolescents à participer à leur propre développement. Dans certains États du nord, des enfants ont su rendre émouvants des sujets qui étaient précédemment considérés comme tabous, par exemple les mutilations sexuelles féminines. Des groupes de jeunes ont soutenu vigoureusement des efforts visant à promouvoir l'éducation de la population en ce qui concerne le VIH/sida. En 2000, les activités du parlement des enfants et du forum national de la jeunesse, qui ont bénéficié du soutien de l'UNICEF et du Conseil national de l'aide sociale aux enfants, ont permis aux enfants et aux jeunes de participer à la concertation nationale sur la paix et de discuter de problèmes liés à leur survie, à leur développement et à leur droit à la protection.

15. Le programme planification, suivi et évaluation a permis de mettre en place des systèmes de suivi et d'évaluation et de formuler un plan intégré de suivi, de recherche et d'évaluation concernant le programme de pays. Grâce à ce plan, on a appuyé de nombreuses activités de collecte de données, y compris l'enquête typologique à indicateurs multiples de 2000, et on a pu établir des banques de données. Du personnel de contrepartie a été formé national et local et des unités de planification ont été renforcées dans les États touchés par le conflit.

Enseignements tirés des programmes précédents

16. Les interventions effectuées dans le cadre du programme ne seront efficaces ou durables que si elles s'inscrivent dans un processus conduisant à la consolidation de la paix et au respect des droits des enfants. Par conséquent, les principes directeurs du programme de coopération de l'UNICEF doivent être la promotion de la paix et l'application des droits des enfants et des femmes.

17. Un examen du programme de pays pour la période 1997-2001 révèle qu'il est nécessaire de donner un rang de priorité plus élevé aux aspects programmatiques et géographiques. Souvent, les programmes ont reproduit des initiatives verticales ou pilotes du Gouvernement. En conséquence, le programme de pays s'est trop dispersé, ce qui a notablement réduit l'impact des interventions visant à aider les enfants et les femmes. Le choix de zones et de collectivités particulières aurait dû être guidé par des critères plus précis.

18. Les divers objectifs sectoriels fixés n'étaient pas suffisamment clairs et ne prenaient pas assez en compte le conflit et la situation d'urgence qui constituaient le cadre dans lequel devaient se dérouler toutes les interventions. Il faudra donc adapter la structure et le contenu des programmes et projets aux réalités de la situation, dans la limite des ressources disponibles. Dans la période précédente, les programmes ordinaires et les programmes de secours d'urgence étaient séparés. Ceci a réduit l'efficacité et l'efficience du programme. Il faudrait donc, à l'avenir, intégrer les secours d'urgence au programme ordinaire, qui deviendra ainsi la seule source de l'assistance fournie par l'UNICEF.

19. La prestation de services a inévitablement constitué un élément important du programme de pays; cette situation continuera à cause des besoins humanitaires existants. Cependant, il faudra accorder plus d'attention au renforcement des capacités à l'échelon local et axer davantage les interventions consacrées au plaidoyer et à la communication sur la consolidation de la paix et les modifications du comportement.

Coopération recommandée au programme, 2002-2006

Ressources ordinaires:	23 690 000 dollars
Autres ressources :	25 000 000 dollars

Coopération recommandée au programme[a]

(En milliers de dollars des États-Unis)

	Ressources ordinaires	*Autres ressources*[b]	**Total**
Droits, protection et consolidation de la paix	3 209	1 700	**4 909**
Communication et plaidoyer	2 261	1 200	**3 461**
Santé et nutrition	4 907	10 690	**15 597**
Eau et assainissement.	4 108	4 840	**8 948**
Éducation de base	4 246	5 000	**9 246**
Planification, recherche, suivi et évaluation	3 209	1 570	**4 779**
Dépenses intersectorielles	1 750	–	**1 750**
Total	**23 690**	**25 000**	**48 690**

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

[b] La procédure d'appel global de l'Organisation des Nations Unies devrait permettre de dégager des fonds supplémentaires. La Section des opérations sur le terrain du bureau de pays au Soudan sera financée par cette procédure.

Processus de préparation du programme de pays

20. Le Ministère des finances et de l'économie nationale et le Conseiller de la Présidence pour les questions concernant les femmes et les enfants ont coordonné l'élaboration d'un document définissant la stratégie à suivre dans le programme de pays pour la période 2002-2006. L UNICEF et les ministères organiques ont formulé les stratégies sectorielles, qui ont été discutées et approuvées lors d'une réunion consacrée à la stratégie organisée et présidée conjointement par le Ministre des finances et le Conseiller de la Présidence et à laquelle participaient des représentants du Gouvernement, des organismes des Nations Unies, des ONG et des bailleurs de fonds. S'appuyant sur ce document de stratégie, l'UNICEF et le Gouvernement ont établi le programme de pays pour la période 2002-2006. Le Ministère des finances et de l'économie nationale, puis le Ministre de la coopération internationale, ont coordonné l'établissement du plan directeur des opérations et des plans programmatiques d'opération. Une réunion préliminaire avec le Gouvernement s'est tenue en avril 2001.

21. Le bilan commun de pays est actuellement en cours d'établissement, avec la participation active de l'UNICEF. Les résultats de l'enquête typologique à indicateurs multiples de 2000 sont utilisés dans ce processus. Un plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement sera ensuite établi.

Buts et objectifs du programme de pays

22. Le but général du nouveau programme de pays est d'aider le Gouvernement à s'acquitter, conformément aux dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant, de son obligation de protéger et de promouvoir les droits des enfants à la survie, au développement, à la protection et à la participation. Ainsi, le programme-

visera à réduire la mortalité, la morbidité et la malnutrition infantiles, à promouvoir la protection des groupes les plus vulnérables et à créer un environnement pacifique favorable à l'application des droits des enfants et des femmes.

Liens entre le programme et les priorités nationales et internationales

23. Le programme adopte les priorités nationales concernant les enfants et les femmes énoncées dans le plan d'action national et la stratégie nationale intégrée du Gouvernement. De même, il s'appuie sur la détermination renouvelée du Gouvernement de donner priorité aux services sociaux. Le programme appuiera la politique naissante du Gouvernement visant à atténuer la pauvreté en investissant dans le secteur social. Il s'harmonisera aussi avec la stratégie actuelle de la Banque mondiale et des principaux donateurs pour le Soudan, qui met l'accent sur les effets réciproques de la malnutrition et de la pauvreté. La priorité stratégique du programme de pays appuyé par l'UNICEF est inspirée par la Convention relative aux droits de l'enfant. Le programme de pays tient aussi compte du fait qu'il est nécessaire de maintenir une certaine continuité avec la période précédente, afin de consolider les résultats obtenus, de tirer pleinement parti des enseignements tirés et d'éviter d'interrompre la poursuite de priorités qui sont encore pertinentes.

Stratégie du programme

24. La stratégie du programme reste essentiellement celle qui a été décrite dans la note de pays. Cette stratégie aura quatre volets. Premièrement, les droits des enfants et la consolidation de la paix constitueront les principes directeurs de toutes les interventions. Cela signifie que tous les éléments du programme viseront à créer les conditions nécessaires à la protection des droits des enfants, à la promotion de la résolution des conflits et à la consolidation de la paix à l'échelon local. Par exemple, on choisira les collectivités qui feront l'objet d'interventions en tenant compte de l'objectif de renforcer la protection des droits et de consolider la paix; on entreprendra des activités d'éducation et de formation visant à soutenir la réalisation de ces priorités et on nouera de solides partenariats et alliances intersectoriels à l'échelon national, afin de soutenir les droits des enfants et des femmes.

25. Deuxièmement, le programme appuiera les politiques et programmes nationaux importants susceptibles d'améliorer durablement la vie des enfants et des femmes. Ceci s'effectuera grâce à des apports techniques et à des fournitures, au renforcement des capacités et à la sensibilisation. L'éducation et l'information de la population joueront aussi un rôle essentiel.

26. Troisièmement, les interventions sur le terrain et les initiatives communautaires seront orientées vers les États et les collectivités les plus: défavorisés. On a utilisé 14 indicateurs clefs fournis par l'enquête typologique à indicateurs multiples de 2000 et par l'enquête sur la maternité sans risques de 1999 pour choisir neuf États prioritaires considérés comme les plus vulnérables. Classés d'après le niveau de ces indicateurs sociaux, ces États sont en ordre décroissant : Le Kordofan du sud, le Darfur du nord, le Darfur du sud, le Kordofan du nord, l'Al Gadarif, le Kassala, le Kordofan de l'ouest, le Nil Bleu et le Darfur de l'ouest. En outre, les activités du programme de pays se poursuivront dans les villes de Juba, de Wau et du Malakal et

dans d'autres collectivités accessibles situées dans la partie du sud contrôlée par le Gouvernement. Toutes les interventions effectuées dans ces États prioritaires et dans ces collectivités contribueront a renforcer les capacités à l'échelon des États et des localités; ces interventions toucheront une population totale d'environ 13,5 millions de personnes. En deuxième lieu, on choisira des collectivités dans le besoin, où des interventions ciblées sont susceptibles de soutenir la consolidation de la paix et la protection des droits, afin d'y appliquer l'initiative des communautés amies des enfants. Pour évaluer les besoins de ces collectivités, on aura recours aux renseignements disponibles dans chaque État, comme ceux qui figurent dans l'encyclopédie de l'État concerné.

27. Quatrièmement, chaque programme prévoira une préparation efficace aux situations d'urgence grâce à l'établissement de plans de réaction rapide aux situations d'extrême urgence. Afin de permettre une utilisation optimale des ressources disponibles, les contributions des donateurs destinées aux situations d'urgence seront allouées à un programme de pays global, conçu pour faire face à de telles situations. Chaque programme sectoriel maintiendra une telle capacité de réaction rapide au niveau des fournitures et des services essentiels.

28. Ces quatre volets principaux seront sous-tendus par un élément solide consacré aux communications visant à modifier les comportements. Parmi les autres thèmes intersectoriels qui seront systématiquement couverts par tous les éléments du programme de pays, figurent l'égalité des sexes, la participation des jeunes et le VIH/sida.

29. Le programme droits, protection et consolidation de la paix aura pour but général de promouvoir la consolidation de la paix au niveau local, ainsi que le respect des droits des enfants et des lois humanitaires protégeant les enfants et les femmes. Le premier projet portant sur la consolidation de la paix sera fondé sur le principe selon lequel les parties en désaccord doivent être persuadées qu'il est dans leur intérêt de maintenir la paix. Ce projet sera appuyé par des activités pratiques de recherche visant à définir les problèmes; on s'emploiera avec les autorités à tous les niveaux, à trouver des solutions durables pour résoudre les conflits secondaires; on facilitera les initiatives communautaires de paix visant à résoudre les différends et à améliorer les rapports; et on encouragera, aux niveaux local et national, les individus à adhérer au processus de paix, en établissant des réseaux et des partenariats. La mobilisation et la formation des groupes locaux de femmes et de jeunes joueront un rôle capital.

30. Le deuxième projet relatif à la promotion des droits continuera à appuyer des activités de formation portant sur les droits de l'homme et les principes humanitaires ainsi que sur l'harmonisation de la législation avec les instruments internationaux pertinents. Le troisième projet concernant les enfants ayant besoin d'une protection particulière permettra de continuer à aider les enfants enlevés, les enfants des communautés déplacées et les enfants en conflit avec la loi. Il renforcera la capacité des institutions de traiter les questions relatives à la justice pour mineurs, notamment celles qui concernent les enfants des communautés déplacées. On appuiera les activités visant à retrouver et libérer les enfants enlevés, à démobiliser les enfants et les femmes membres de la Lord's Resistance Army (LRA) et à protéger les droits des enfants appartenant aux groupes de personnes déplacées. Le quatrième projet portant sur l'habilitation des femmes aidera à formuler des politiques et des programmes

bien conçus en matière d'équité entre les sexes, à sensibiliser la population et à diminuer la fréquence des mutilations génitales féminines.

31. Le programme communication et plaidoyer, qui emploiera des stratégies de communication visant à modifier les comportements, contribuera à construire un environnement pacifique et favorable à l'application des droits des enfants et des femmes. Le projet d'éducation publique sensibilisera l'opinion, dans l'ensemble du pays, aux droits des enfants femmes et encouragera la population à accorder un soutien plus large à l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant. Le projet concernant les partenariats permettra d'établir et de renforcer des partenariats à l'échelon international et national, ainsi qu'au niveau des États et des collectivités, en appuyant les activités de réseaux de jeunes et de groupes, afin de promouvoir les droits des enfants et des femmes. Le projet de mobilisation des collectivités sera axé sur certaines communautés amies des enfants et sur les États prioritaires afin de promouvoir des soins appropriés pour les jeunes enfants (notamment en matière de nutrition, d'immunisation, d'assainissement et d'hygiène); ce projet aura aussi pour buts de susciter une demande pour l'éducation primaire, de sensibiliser la population au VIH/sida et de promouvoir la paix et la tolérance de la diversité culturelle.

32. Le programme santé et nutrition comprendra trois projets. Le projet relatif au programme élargi de vaccination (PEV) porte sur l'ensemble du pays et vise à éliminer la polio, à atteindre et maintenir un taux de vaccination de 90 % dans les zones contrôlées par le Gouvernement et à ramener l'incidence du tétanos chez les mères et les nouveau-nés à moins d'un cas pour 1 000 naissances vivantes. Ce projet introduira de nouveaux vaccins (Hépatite B et vaccin de type b contre l'Haemophilus influenza). Il renforcera la collaboration avec des partenaires comme l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI), l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Rotary international et l'initiative Polio Plus.

33. Le projet intégré pour la santé infantile et maternelle appuiera des programmes nationaux de lutte contre le paludisme et le VIH/sida, en leur apportant un soutien technique et des fournitures ciblées et en engageant des activités de plaidoyer et de communication. Au niveau infranational, ce projet permettra l'accès, dans les États prioritaires, de 80 % des enfants de moins de 5 ans à un ensemble intégré de soins minimaux dans le cadre d'interventions cruciales en matière de santé et de nutrition; il permettra aussi, dans les mêmes États, l'accès de 80 % des femmes en âge de procréer à des services essentiels de soins obstétriques. Pour ce faire, on utilisera l'approche de gestion intégrée des maladies infantiles, on renforcera les capacités à l'échelon des États et des localités, on dispensera des fournitures essentielles et on mobilisera et éduquera les communautés.

34. Le projet pour une croissance et une nutrition saines appuiera les programmes du Gouvernement visant à réduire les carences en micronutriments au niveau national. Ce projet vise notamment à obtenir un taux d'utilisation de 80 % pour le sel iodé et à assurer la fourniture de suppléments de vitamine A dans le cadre du programme élargi de vaccination. Dans les États prioritaires, ce projet visera à réduire de 50 % la malnutrition maternelle et infantile grâce à des interventions au niveau des collectivités et à fournir, dans 80 % des cas, des suppléments de fer aux femmes enceintes. Toutes les interventions du programme effectuées au niveau des collectivités seront intensifiées dans les communautés amies des enfants. Toutes les activités de formation et de sensibilisation couvriront les questions relatives au VIH/sida et à l'égalité des sexes.

35. Le programme approvisionnement en eau et assainissement comprend trois projets. Le projet relatif à l'eau potable et le projet relatif à l'assainissement aideront à fournir à environ deux millions de personnes et à des communautés déplacées situées dans des États prioritaires un accès à l'eau potable et à l'évacuation des déchets par des moyens sanitaires. Dans ces États prioritaires, on aidera d'abord les communautés amies des enfants, y compris les zones où la lutte pour l'utilisation des ressources en eau risque de conduire à des conflits. Le projet relatif à l'eau encouragera l'emploi de technologies appropriées dans les systèmes d'approvisionnement en eau et donnera priorité à l'utilisation, à l'entretien et à la rénovation des systèmes existants sur l'installation de nouveaux systèmes. Lors de la sélection et de la formation des comités sanitaires de village, on mettra l'accent sur l'égalité des sexes et sur la participation des groupes de jeunes et de femmes à l'entretien et à la gestion de ces systèmes. On encouragera la mise en oeuvre de stratégies de recouvrement des coûts.

36. Le projet concernant l'assainissement couvrira principalement l'exécution d'activités d'éducation en matière d'hygiène, effectuées par l'intermédiaire d'organisations communautaires et de groupes de jeunes et de femmes. On construira aussi des latrines modèles que pourront imiter des groupes communautaires, des autorités locales et d'autres donateurs. À l'échelon national, l'UNICEF favorisera l'application de politiques et de stratégies faisant appel aux méthodes employées dans les États prioritaires.

37. Le troisième projet concernant l'élimination du ver de Guinée contribuera à l'éradication de la maladie du ver de Guinée dans les communautés accessibles où cette maladie est endémique; il couvrira au total quelque 4 761 villages, soit une population estimée à plus de deux millions de personnes. Plus précisément, ce projet vise à accroître l'accès à l'eau potable (de 49 % à 100 %) dans ces communautés endémiques et à appuyer une surveillance et l'établissement de rapports concernant le ver de Guinée. On renforcera les liens avec d'autres programmes en utilisant les moyens de communication offerts par le programme approvisionnement en eau et assainissement (par exemple les comités de village) pour sensibiliser les parties prenantes à d'autres priorités du programme, comme le VIH/sida et l'égalité des sexes.

38. Le programme d'éducation de base contribuera à accroître l'accès à l'éducation et à lutter contre l'abandon scolaire; il comprend trois projets. À l'échelon national, le projet concernant le soutien des politiques générales favorisera des politiques et des stratégies en faveur de l'éducation des groupes défavorisés, de la persévérance scolaire dans l'enseignement primaire et de l'élargissement des programmes de base de l'enseignement, afin d'y inclure la préparation à la vie active, la consolidation de la paix et la tolérance.

39. Le projet relatif à l'éducation des enfants nomades vise à accroître les inscriptions scolaires dans les communautés nomades pour les faire passer de 15 % et 10 % pour les garçons et les filles respectivement à 25 % (ce qui toucherait environ 120.000 personnes). Pour ce faire, on continuera de renforcer les infrastructures de base des écoles pour nomades en fournissant du matériel pédagogique et en s'occupant des questions relatives la formation des maîtres.

40. Le troisième projet concernant l'accès, la persévérance scolaire et la qualité de l'enseignement sera réservé aux États prioritaires. Il aura pour but d'accroître le taux brut d'inscription scolaire de 25 % et les taux de persévérance et d'achèvement des études de 40 %, dans chaque État prioritaire. Pour ce faire, on encouragera les pa-

rents et les communautés à s'investir davantage dans le processus scolaire, on adaptera les programmes aux situations locales, on fournira, du matériel pédagogique et on appuiera la rénovation des écoles et la formation des maîtres dans les États prioritaires. Dans les communautés amies des enfants, les activités communautaires seront intensifiées. Le projet offrira aussi aux jeunes des communautés amies des enfants la possibilité de suivre un enseignement de type non classique. On disséminera des documents d'information sur le VIH/sida par l'intermédiaire des écoles et d'autres moyens de communication du programme.

41. Le programme planification, recherche, suivi et évaluation se compose de deux projets. Le projet relatif aux communautés amies des enfants, qui couvrira 45% de la population dans les États prioritaires, offrira un moyen d'habiliter les communautés et d'intégrer les interventions au sein du programme de pays. Ce projet a pour but d'améliorer la situation des communautés vulnérables, désignées par les indicateurs portant sur la nutrition, l'immunisation, les inscriptions scolaires et l'accès à l'eau potable, et d'impliquer les communautés elles-mêmes dans les activités nécessaires à cette amélioration. Ce projet appuiera l'organisation de communautés amies des enfants dans le cadre d'un processus participatif de planification, de suivi et d'évaluation, ainsi que la participation active des femmes et des enfants à ce processus. Il jouera aussi un rôle de coordination en ce qui concerne les interventions sectorielles soutenues par l'UNICEF et sera le dépositaire de renseignements sur toutes les interventions et tous les acteurs, y compris d'autres donateurs, en ce qui concerne les communautés amies des enfants.

42. Le deuxième projet permettra d'améliorer la disponibilité de données mises à jour et désagrégées et de les présenter sous forme d'analyses continues de la situation; une banque de données sur les femmes et les enfants du Soudan sera également établie. À l'échelon des États, le projet renforcera les capacités de formuler, de suivre et d'évaluer des plans d'action annuels. Il permettra aussi d'établir des tableaux à jour d'analyse des risques.

43. Les dépenses intersectorielles appuieront principalement les éléments du programme relatifs aux fournitures, à la logistique et aux opérations sur le terrain, y compris certaines dépenses de personnel.

Suivi et évaluation

44. Le plan intégré de suivi et d'évaluation et la structure logique des programmes et projets seront les principaux instruments de suivi et d'évaluation. Les indicateurs conçus pour évaluer les progrès effectués dans la réalisation des objectifs des programmes et projets seront suivis régulièrement. Parmi les principaux indicateurs utilisés pour mesurer les progrès réalisés dans l'exécution du programme de pays figureront les indicateurs employés pour choisir les États prioritaires et les communautés amies des enfants. On favorisera la participation des jeunes et des collectivités à l'évaluation de l'impact de la structure du programme et de son exécution. Des examens annuels, un examen à mi-parcours et des évaluations particulières seront conduits afin de mesurer les résultats obtenus. L'enquête typologique à indicateurs multiples de 2000 a fourni une grande partie des données de base, mais d'autres informations devront être collectées en 2001 et 2002.

Collaboration avec les partenaires

45. On renforcera les partenariats existants avec des institutions bilatérales et multilatérales grâce à des consultations périodiques et des visites conjointes sur le terrain. Parmi les partenaires bilatéraux sur lesquels on compte pour contribuer à lever d'autres ressources, on trouve : les Gouvernements du Canada (Éducation, égalité des sexes, communautés amies des enfants), des Pays-Bas (éducation) et du Japon (santé infantile); 1'Union européenne (aide d'urgence, droits de l'homme); l'Agency for International Development des États-Unis; les Centers for Disease Control and Prevention (États-Unis) et le Rotary Club (santé, éradication de la polio). Les liens avec les Comités nationaux de l'UNICEF seront renforcés et on compte aussi sur l'appui de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination et de la Fondation pour les Nations Unies. Le Centre Carter continuera à être un partenaire en ce qui concerne la lutte contre la maladie du ver de Guinée (par l'intermédiaire de Global 2000) et les questions relatives aux enlèvements d'enfants.

46. Dans le domaine du plaidoyer et de la promotion des droits de l'homme, l'UNICEF collaborera étroitement avec des organisations de la société civile actives en matière de défense des droits de l'enfant. On renforcera les partenariats déjà noués avec des organisations de la société civile et des ONG. L'UNICEF élargira aussi sa collaboration avec les Comités nationaux, les ambassadeurs itinérants de l'UNICEF et les défenseurs des droits de l'enfant à l'échelon international. Grâce notamment à la priorité accordée par tous les partenaires à l'atténuation de la pauvreté, on renforcera encore davantage la coopération établie avec d'autres organismes des Nations Unies, particulièrement le FNUAP, l'OMS, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et le Programme alimentaire mondial et la Banque mondiale.

Gestion du programme

47. Le Ministère de la coopération internationale est responsable de la coordination générale du programme. La responsabilité de la gestion du programme incombe aux dirigeants des ministères gouvernementaux (Ministères fédéraux de la santé, de l'éducation, de la justice, de l'aide sociale, de l'irrigation et des ressources hydrographiques, des finances et de l'économie nationale). L'exécution des projets relève des ministères sectoriels des États et, selon qu'il convient, des ONG. Les chefs des services gouvernementaux seront, en collaboration avec l'UNICEF, directement responsables de la planification, de l'exécution et du suivi des activités des projets. Au sein de l'UNICEF, des mécanismes appropriés de coordination seront mis en place afin d'optimiser les liens entre l'initiative relative aux communautés amies des enfants et les programme sectoriels et pour faire en sorte que les informations essentielles soient disponibles en temps utile pour permettre la prise de décisions.

Tableau 1

Données de base sur les enfants et les femmes

Soudan	*(1999 et années antérieures)*		*Classification par pays de l'UNICEF*
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (TMM5)	108	(2000)	TMM5 : *Très élevé*
Taux de mortalité infantile	66	(2000)	TMI : Très élevé
PNB par habitant (en dollars É.-U.)	330	(1999)	PNB : Faible
Population totale (en millions)	28,9	(1999)	

INDICATEURS CLEFS (SURVIE ET DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT)		*1970*	*1980*	*1990*	*2000*
Naissances	(milliers)	694	826	959	1 090
Mortalité infantile (jusqu'à 1 an)	(milliers)	72	71	72	72
Mortalité postinfantile des moins de 5 ans)	(milliers)	119	117	118	118
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)		172	142	123	108
Taux de mortalité infantile (jusqu'à 1 an) (pour 1 000 naissances vivantes)		104	86	75	66

		Vers 1990	Chiffres plus récents
Insuffisance pondérale (moins de 5 ans) (% du poids correspondant à l'âge, (1992-3/1995)	Modéré et grave	34	17
	Grave	11	7
Insuffisance pondérale à la naissance (%, 1985)		15	..
Enfants atteignant la cinquième année de primaire (%, 1990/1998)		94	76

NUTRITION		*Vers 1990*	*Chiffres plus récents*
Allaitement maternel exclusif (enfants de moins de 4 mois) (%) (1989)		14	..
Alimentation complémentaire (enfants de 6-9 mois) (%, 1989)		45	..
Taux d'alimentation maternelle continue (enfants de 20-23 mois) (%, 1989)		44	.. ..
% d'enfants dénutris (0-59 mois) (%, 1992-93)		13	..
% d'enfants souffrant d'un retard de croissance (0-59 mois) (%, 1992-93)		33	..
Taux de distribution de vitamine A (6-59 mois) (%, 1999)		..	79
Ménages consommant du sel iodé (%, 1996)		..	0,4

SANTÉ		Vers 1990	Chiffres plus récents
Taux de recours à la TRO (%, 1995)		. .	31
Vaccins du PEV financés par le Gouvernement (%, 1999)		..	25
Accès à l'eau potable (% de la population, 1990/2000)	Total	67	75
	milieu urbain/milieu rural	86/60	86/69
Accès à des conditions d'assainissement améliorées (% de la population, 1990/2000)	Total	58	62
	milieu urbain/milieu rural	87/48	87/48
Accouchement avec l'assistance d'agents sanitaires qualifiés (% , 1988/93)		86	..
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)		550	..

Vaccination		*1981*	*1985*	*1990*	*1995*	*1999*
Enfants de 1 an (pourcentage) vaccinés contre :	Tuberculose	3	12	77	63	65
	Diphtérie/Tétanos/coqueluche	1	8	62	48	50
	Poliomyélite	1	8	62	48	50
	Rougeole	1	6	57	51	53
Femmes enceintes (pourcentage) vaccinées contre	Tétanos	2	3	35	25	41

ÉDUCATION		Vers 1990	Chiffres plus récents
Taux d'inscription, enseignement primaire (brut/net)	Total	19/40	46/40
(%, 1990/1998)	Garçons	24/43	48/43
	Filles	14/37	43/37
Taux d'inscription, enseignement secondaire (brut/net)	Total	23/..	20/...
(%, 1990/1996)	Garçons	25/..	21/..
	Filles	20/..	19/..
Taux d'alphabétisation des adultes (15 ans et plus)	Total	45	57
(%, 1990/2000)	Hommes/femmes	59/31	68/46
Nombre de postes de radio/télévision (pour 1 000 habitants, 1990/1997)		261/75	272/86

DÉMOGRAPHIE		*1970*	*1980*	*1990*	*1999*	*2000*
Population totale	(milliers)	14 428	19 316	24 818	30 423	31 095
Moins de 18 an	(milliers	7 256	9 791	12 121	14 233	14 478
Moins de 5 ans	(milliers)	2 626	3 348	3 965	4 669	4 728
Population urbaine (% du total)		15,7	19,3	25,8	33,5	34,3
Espérance de vie à la naissance (en années)	Total	43	48	52	56	56
	Hommes	41	47	51	54	55
	Femmes	44	49	53	57	57
Indice synthétique de fécondité		6,7	6,2	5,5	4,8	4,7
Taux brut de natalité (pour 1 000 habitants)		48	43	39	36	35
Taux brut de mortalité (pour 1 000 habitants)		22	17	14	12	12

		Vers 1990	Chiffres plus récents
Prévalence de la contraception (%, 1990/1993)		9	8
Taux annuel d'accroissement de la population (%, 1970-90/1990-99)	Totale	2,8	2,0
	Urbaine	5,2	5,2

ÉCONOMIE	Vers 1990	Chiffres plus récents
Taux de croissance annuelle du PNB par habitant (%, 1980-90/1990-99)	– 1,8	3,7
Taux d'inflation (%, 1980-89/1990-98)	34	74
Population vivant avec moins de un dollar par jour (%)	..	..
Part du revenu total allant |a la couche supérieure (20%) et à la couche inférieure (40%) de la population	../..	../..

Dépenses de l'État (% des dépenses totales, 1980)	Santé/éducation Défense	1/10 13	../.. ..	
Dépenses des ménages (% du total), 1980 ou 1985	Santé/éducation	6/4		../..
Aide publique au développement (1990/1998)	(En millions de dollars E.U.) (en % du PNB)	758 ..		209 3
Service de la dette (% des exportations de biens et de services, 1990/1997)		4		0

Tableau 2

Dépenses effectuées durant la période de coopération précédente, 1997-2001[a]

Pays : Soudan

Date d'approbation du dernier engagement par le Conseil : 1996

Ressources ordinaires: 21 850 000 dollars

(En milliers de dollars des États-Unis)

Secteurs/Domaines du programme	*Fournitures et équipements (dépenses effectives)*		*Subventions pour la formation (dépenses effectives)*		*Personnel de projet (dépenses effectives)*		*Autres montants en espèces (dépenses effectives)*		*Total*					
									Ressources ordinaires		*Autres ressources*		*Total (RO + AR)*	
	RO[b]	*AR*	*RO*[b]	*AR*	*RO*[b]	*AR*	*RO*[b]	*AR*	*Effectives*	*Prévues*	*Effectives*	*Prévues*	*Effectives*	*Prévues*
Santé et nutrition	2 914	4 555	181	8	1 014	112	2 634	244	6 743	7 750	4 910	10 250	11 662	18 000
Eau et assainissement	1 167	448	58	3	760	153	1 175	529	3 160	4 295	1 133	8 000	4 293	12 295
Éducation de base	318	474	549	219	647	57	723	485	2 337	2 600	1 235	2 000	3 472	4 660
Services par zone	49	179	123	121	195	36	432	101	799	1 290	437	3 000	1 236	4 290
Promotion, planification et évaluation	463	7	84	122	2 182	19	973	886	3 702	4 870	1 034	750	4 736	5 620
Protection de l'enfant	0	0	0	0	0	0	0	20	0	985	20	1 000	20	1 985
Total général	**4 911**	**5 663**	**995**	**473**	**4 798**	**377**	**5 937**	**2 265**	**16 641**	**21 850**	**8 778**	**25 000**	**25 419**	**46 850**

RO = Ressources ordinaires

AR = Autres ressources

[a] Les dépenses effectives comprennent les dépenses enregistrées au 21 mai 2001.

[b] Les dépenses effectives sur les ressources ordinaires comprennent les affectations à partir de fonds mondiaux.

Tableau 3

Dépenses annuelles prévues

Pays : Soudan

Cycle de programme : 2002-2006

(En milliers de dollars É.-U)

	Financement	*2002*	*2003*	*2004*	*2005*	*2006*	**Total**
Santé et nutrition	RO	982 000	981 000	982 000	981 000	981 000	**4 907 000**
	AR	2 138 000	2 138 000	2 138 000	2 138 000	2 138 000	**10 690 000**
	Total	3 120 000	3 119 000	3 120 000	3 119 000	3 119 000	**15 597 000**
Approvisionnement en eau et assainissement	RO	822 000	821 000	821 000	822 000	821 000	**4 108 000**
	AR	968 000	968 000	968 000	968 000	968 000	**4 840 000**
	Total	1 790 000	1 789 000	1 789 000	1 790 000	1 789 000	**8 948 000**
Éducation de base	RO	850 000	849 000	849 000	849 000	849 000	**4 256 000**
	AR	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	**5 000 000**
	Total	1 850 000	1 849 000	1 849 000	1 849 000	1 849 000	**9 246 000**
Droits, protection et consolidation de la paix	RO	642 000	642 000	641 000	642 000	642 000	**3 209 000**
	AR	340 000	340 000	340 000	340 000	340 000	**1 700 000**
	Total	982 000	982 000	981 000	982 000	982 000	**4 909 000**
Planification, recherches, suivi et évaluation	RO	642 000	642 000	641 000	642 000	642 000	**3 209 000**
	AR	314 000	314 000	314 000	314 000	314 000	**1 570 000**
	Total	956 000	956 000	955 000	956 000	956 000	**4 779 000**
Communication et promotion	RO	452 000	453 000	452 000	452 000	452 000	**2 261 000**
	AR	240 000	240 000	240 000	240 000	240 000	**1 200 000**
	Total	692 000	693 000	692 000	692 000	692 000	**3 461 000**
Coûts intersectoriels	RO	340 000	352 000	353 000	352 000	353 000	**1 750 000**
	AR						
	Total	340 000	352 000	353 000	352 000	353 000	**1 750 000**
Total Budget Programme	RO	4 730 000	4 740 000	4 740 000	4 740 000	4 740 000	**23 690 000**
	AR	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	**25 000 000**
	Total	9 730 000	9 740 000	9 740 000	9 740 000	9 740 000	**48 690 000**
Dépenses de personnel[a]		912 574	954 113	989 921	1 026 521	1 042 040	**4 925 169**
Dépenses de fonctionnement		673 700	773 357	809 884	848 245	850 923	**3 956 109**
Total, budget d'appui estimatif		**1 586 274**	**1 727 470**	**1 799 805**	**1 874 766**	**1 892 963**	**8 881 278**
Total général		**11 316 274**	**11 467 470**	**11 539 805**	**11 614 766**	**11 632 963**	**57 571 278**

RO = Ressources ordinaires; AR = Autres ressources; [a] Y compris les consultants et l'assistance temporaire.

Tableau 4

Postes et dépenses de personnel dans le budget-programme

Pays : Soudan
Programme : 2002-2006

Sections/Domaines du programme et source de financement	Budget-programme			Postes[a]										*Dépenses de personnel*[b]		
	RO	*AR*	**Total**	*D2/L7*	*D1/L6*	*P/L5*	*P/L4*	*P/L3*	*P/L2*	*AI*	***AN***	*SG*	**Total**	*AI*	*Locaux*	**Total**
Ressources ordinaires																
Santé et nutrition	4 907 000		4 907 000	0	0	1	0	0	1	2	3	5	10	1 659 039	880 452	2 539 491
Eau et assainissement	4 108 000		4 108 000	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	491 963	491 963
Éducation de base	4 246 000		4 246 000	0	0	0	1	0	0	1	2	2	5	943 468	537 914	1 481 382
Droits, protection et consolidation de la paix	3 209 000		3 209 000	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	943 468	0	943 468
Planification, recherche, suivi et évaluation	3 209 000		3 209 000	0	0	0	0	0	0	0	3	7	10	0	1 036 896	1 036 896
Communication et promotion	2 261 000		2 261 000	0	0	0	1	0	0	1	1	0	2	943 468	150 709	1 094 177
Dépenses intersectorielles	1 750 000		1 750 000	0	0	0	1	0	0	1	1	6	8	943 468	603 113	1 546 581
Total RO	**23 690 000**		**23 690 000**	0	0	1	4	0	1	6	12	21	39	**5 432 911**	**3 701 047**	**9 133 958**
Autres ressources :																
Santé et nutrition		10 690 000	10 690 000	0	0	1	2	1	0	4	3	4	11	3 735 631	777 051	4 512 682
Eau et assainissement		4 840 000	4 840 000	0	0	0	0	1	0	1	2	9	12	786 036	950 758	1 736 794
Éducation de base		5 000 000	5 000 000	0	0	0	0	1	1	2	1	0	3	1 382 416	189 065	1 571 481
Droits, protection et consolidation de la paix		1 700 000	1 700 000	0	0	0	0	1	0	1	2	5	8	786 036	732 022	1 518 058
Planification, recherche, suivi et évaluation		1 570 000	1 570 000	0	0	0	0	0	0	0	1	4	5	0	442 435	442 435

Sections/Domaines du programme et source de financement	Budget-programme			Postes[a]										*Dépenses de personnel*[b]		
	RO	*AR*	**Total**	*D2/L7*	*D1/L6*	*P/L5*	*P/L4*	*P/L3*	*P/L2*	*AI*	*AN*	*SG*	**Total**	*AI*	*Locaux*	**Total**
Communication et promotion		1 200 000	1 200 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dépenses intersectorielles			0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	37 838	37 838
Total AR		**25 000 000**	**25 000 000**	**0**	**0**	**1**	**2**	**4**	**1**	**8**	**9**	**23**	**40**	**6 690 119**	**3 129 169**	**9 819 288**
Total RO+ AR	**23 690 000**	**25 000 000**	**48 690 000**	**0**	**0**	**2**	**6**	**4**	**2**	**14**	**21**	**44**	**79**	**12 123 030**	**6 830 216**	**18 953 246**
Budget d'appui ao programme	Dépenses de fonctionnement		3 956 109													
	Dotation en effectifs			0	1	1	1	0	0	3	3	11	**17**	3 240 868	1 684 301	**4 925 169**
Total général (RO+AR+BA)				**0**	**1**	**3**	**7**	**4**	**2**	**17**	**24**	**55**	**96**	**15 363 898**	**8 514 517**	**23 878 415**
	Postes et dépenses de personnel **:**															
	– Cycle actuel de programmation									12	24	55	91			
	– À la fin du programme projeté (à titre indicatif seulement)									17	24	55	96	15 363 898	8 514 517	23 878 415

[a] Chaque poste, quelle que soit sa source de financement, appuie le programme de pays dans son ensemble.
[b] Hors aide temporaire et heures supplémentaires.

RO = ressources ordinaires
AR = autres ressources
AI = administrateur recruté sur le plan international
AN = administrateur recruté sur le plan national
SG = services généraux
BA = budget d'appui.