



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
15 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\*\*

#### République-Unie de Tanzanie

#### 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, pour le programme de pays de la République-Unie de Tanzanie pour la période allant de 2002 à 2006, un montant de 37 793 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 110 millions de dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

---

\* E/ICEF/2001/12.

\*\* La note de pays initiale ne contenait que des chiffres indicatifs pour la coopération estimée au programme. 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 de 2000. Ils sont indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés pour les programmes financés par prélèvement sur les ressources ordinaires et à l'aide d'autres ressources, au titre de 2001 (E/ICEF/2001/P/L.73).



## Table des matières

|   | <i>Page</i> |
|---|-------------|
| La situation des enfants et des femmes .....  | 3           |
| Coopération au programme, 1997-2001 .....   | 4           |
| Coopération recommandée au programme, 2002-2006 .....                               | 6           |
| <br><b>Liste des tableaux</b>   |             |
| 1. Données de base sur les enfants et les femmes <sup>1</sup> .....                 | 14          |
| 2. Dépenses effectuées durant la période de coopération précédente, 1997-2001 ..... | 17          |
| 3. Dépenses annuelles prévues .....   | 18          |
| 4. Postes et dépenses de personnel dans le budget-programme .....                   | 19          |

---

<sup>1</sup> Ces données sont extraites de la publication intitulée « Progress since the World Summit for Children: A statistical review » (Suite donnée au Sommet mondial pour les enfants : examen statistique), préparée en supplément au rapport du Secrétaire général « Nous, les enfants : examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants », et peuvent donc s'écarter des données figurant dans le texte de ce document.

## La situation des enfants et des femmes

1. L'analyse de la situation des enfants et des femmes en République-Unie de Tanzanie est pour l'essentiel identique à celle qui figure dans la note de pays remise au Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2001 (E/ICEF/2001/P/L.8). Tous les habitants du pays sont affectés par le VIH/sida, qui touche tout particulièrement les jeunes, en particulier les filles. En effet, les relations sexuelles – généralement non protégées – à des fins commerciales constituent l'une des principales stratégies socioéconomiques auxquelles nombre de jeunes filles âgées de 12 à 19 ans ont recours pour subsister. Dans certaines communautés, plus de 40 % des enfants sont orphelins, la plupart d'entre eux étant pris en charge par la famille étendue, et un nombre croissant de familles élèvent des enfants issus de plus d'un foyer endeuillé.

2. L'un des pays les plus pauvres du monde, la République-Unie de Tanzanie, est aussi celui qui héberge le plus grand nombre de réfugiés en Afrique, ce qui impose un fardeau très lourd à ses infrastructures et à son environnement et freine le développement des communautés d'accueil. En outre, les réfugiés et leurs communautés d'accueil sont très exposés au VIH/sida, dont la propagation est accélérée par les conflits qui sévissent dans la région des Grands Lacs et par l'absence de filets de protection socioéconomiques adéquats. Le pays subit fréquemment des sécheresses qui touchent plus de 11 millions d'individus. Plusieurs millions sont également touchés par les inondations récurrentes.

3. La pauvreté fait désormais l'objet d'une attention accrue, et le travail analytique effectué aux fins d'élaboration de la Stratégie d'assistance à la Tanzanie et d'établissement du document stratégique sur la lutte contre la pauvreté a permis de mieux comprendre ce qu'il convient de faire pour apporter aux enfants de familles et de communautés démunies un appui efficace, non seulement sur le plan de la gestion financière mais aussi sur celui de la satisfaction de leurs besoins et de l'exercice de leurs droits. Les ressources libérées dans le cadre de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés – 0,7 % du produit national brut – seront allouées, selon les processus budgétaires ordinaires, à des mesures qu'il convient de prendre d'urgence dans des secteurs prioritaires. En conséquence, le budget alloué à l'éducation et à la santé, y compris fournitures médicales et médicaments, sera accru au cours des prochains exercices.

4. On estime aujourd'hui que le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans s'élève à 165 pour 1 000 naissances vivantes et qu'il est en augmentation – notamment en raison de la prévalence du VIH/sida. Il s'agit d'un renversement de la tendance à la diminution régulière depuis le milieu des années 50. Dans les zones rurales, plus de 8 enfants sur 10 meurent chez eux, la moitié d'entre eux n'ayant jamais eu le moindre contact avec le système de santé. Le nombre des femmes qui accouchent en maternité est inférieur à celui enregistré il y a 10 ans. C'est l'une des raisons pour lesquelles on enregistre chaque année un nombre élevé de décès maternels et de femmes devenues gravement handicapées (respectivement 9 000 et 200 000, selon les estimations). Les principaux obstacles à l'accès aux soins médicaux sont les suivants : modalités de partage des coûts qui dépassent les moyens des utilisateurs potentiels; mauvaise qualité des services; pauvreté des ménages, qui ne peuvent avoir recours à des pratiques appropriées en matière de soins.

5. Le VIH/sida, le paludisme, les affections liées au manque d'hygiène, les infections respiratoires et l'insuffisance pondérale à la naissance contribuent pour une large part à la morbidité élevée observée dans le pays. Seuls 56 % des ménages ruraux déclarent utiliser de l'eau potable. Si 84 % des ménages disent utiliser des moyens hygiéniques de traitement des excréments, le taux d'efficacité de l'assainissement en matière de prévention des maladies ne dépasse pas 30 %. Aucun cas de polio n'a été rapporté depuis 1996, mais la situation demeure précaire en raison des risques élevés auxquels sont exposés les groupes de population qui résident dans la région des Grands Lacs, en proie à des conflits.

6. La malnutrition, qui était en diminution dans les années 80 et au début des années 90, demeure l'une des causes principales de morbidité et de mortalité parmi les enfants. Ils ne reçoivent pas de compléments alimentaires adéquats, le taux d'insuffisance pondérale à la naissance atteint 14 %, l'apport nutritif de l'allaitement maternel est insuffisant et la prévalence des maladies infectieuses est élevée. Près de 30 % des enfants de moins de 5 ans souffrent d'une insuffisance pondérale modérée ou grave et 44 % souffrent d'un retard de croissance (taille insuffisante par rapport au poids), conséquences de la malnutrition chronique.

7. La pauvreté généralisée et le VIH/sida se conjuguent pour faire croître rapidement le nombre d'enfants très vulnérables qui ne reçoivent pas l'attention et les soins requis, sont victimes d'actes de violence physique ou de sévices sexuels, ou sont contraints d'effectuer des travaux dangereux ou dans le cadre desquels ils sont exploités, voire de vivre dans les rues. Les jeunes courent un risque accru de contracter l'infection à VIH, le système éducatif est inadéquat, les possibilités de trouver une activité rémunératrice sont limitées et, d'une manière générale, les jeunes sont exclus des processus de prise de décisions. Il apparaît de plus en plus clairement que les jeunes, du fait que leur rôle n'est pas reconnu au sein de la société, qu'ils n'ont pas accès à des activités rémunératrices dans leur région d'origine et qu'ils sont dépourvus des compétences requises pour obtenir un emploi dans le secteur structuré, constituent une génération « à part ».

## **Coopération au programme, 1997-2001**

8. Le programme de pays pour 1997-2001 (E/ICEF/1996/P/L.7/Add.1) a été mis en oeuvre durant les diverses phases de la transition par le gouvernement et l'ONU. Les principales réalisations ont été les suivantes : la Stratégie d'assistance à la Tanzanie, mise au point par le gouvernement pour renforcer la coopération avec les partenaires, a été adoptée; un processus de réformes politiques a été entamé; le gouvernement a pris des mesures afin de mieux contrôler la coordination du développement; le pays a pu bénéficier de l'Initiative en faveur des pays très endettés. Le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement a été conçu de façon à assurer l'harmonisation et la complémentarité des programmes des Nations Unies à partir de 2002.

9. Le programme de pays pour 1997-2001 comportait à l'origine sept volets, qui ont été réduits à six à la suite de l'examen à mi-parcours de 1999, à savoir : analyse, suivi, communication et sensibilisation; décentralisation et développement communautaire; développement du jeune enfant; éducation de base et aptitudes à la vie active des adolescents; capacité d'intervention en cas d'urgence; Zanzibar.

10. Nombre des objectifs du programme précédent n'ont pu être réalisés en raison de la détérioration de la situation socioéconomique et du retournement des perspectives en la matière. Des progrès notables ont néanmoins été accomplis, sur un plan général comme dans certains domaines spécifiques. Le volet consacré à l'analyse, au suivi, à la communication et à la sensibilisation a appuyé l'élaboration de la politique relative aux enfants et celle de la Stratégie d'assistance à la Tanzanie, l'établissement du rapport sur la Convention relative aux droits de l'enfant et le processus préparatoire de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les enfants. Le volet axé sur la décentralisation et le développement communautaire a appuyé le processus de réforme des collectivités locales en instaurant dans plus de 4 800 villages un système de planification participative centré sur le dialogue avec les communautés. Le volet consacré au développement du jeune enfant a appuyé les réformes du secteur de la santé (dans une optique sectorielle), grâce à la conception de systèmes visant à améliorer la qualité des soins dispensés par les services de santé et en mettant l'accent sur les soins à la maison et les pratiques appropriées en matière de demande de soins. Il a en outre apporté un appui efficace à la vaccination, à la lutte contre le paludisme, ainsi qu'à la promotion de l'hygiène et des systèmes d'assainissement dans une optique participative, du développement de la gestion intégrée des maladies de l'enfant, des initiatives en faveur de l'iodation universelle du sel et de l'apport de suppléments en vitamine A. Le volet consacré à l'éducation de base et aux aptitudes à la vie active des adolescents a appuyé l'établissement de la carte scolaire, mis en place un programme complémentaire d'éducation de base et appuyé le réexamen du programme scolaire dans le primaire et du programme de formation des enseignants, ainsi que la conception de manuels communautaires pour la formation des comités d'école, des coordonnateurs de l'éducation dans les arrondissements et des enseignants.

11. Le projet consacré à la prévention et au traitement du VIH/sida a été développé durant la dernière phase du programme et beaucoup a été accompli dans les domaines suivants : aptitudes à la vie active, éducation par les pairs et autres méthodes de communication entre jeunes, telles que l'organisation de spectacles théâtraux au sein des communautés. Dans le cadre du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, l'UNICEF a joué un rôle clef dans l'articulation d'une réponse communautaire plus exhaustive et intégrée au VIH/sida en puisant dans l'expérience de TANESA, de l'Office allemand de coopération technique et dans sa propre expérience des initiatives fondées sur la participation. Le programme de pays a également appuyé la création de cinq centres expérimentaux de prévention de la transmission de la mère à l'enfant, ouvrant la voie au développement d'autres initiatives du même type dans l'ensemble du pays. Le volet consacré au secours aux réfugiés a apporté une assistance humanitaire à plus de 500 000 réfugiés en Tanzanie occidentale, plus particulièrement aux enfants et aux femmes. À Zanzibar, en dépit de la persistance des tensions politiques, l'UNICEF et les autres institutions spécialisées des Nations Unies ont contribué de façon notable à faire diminuer le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans et à accroître le taux de scolarisation. L'UNICEF participe en outre activement à la lutte contre le paludisme, à la gestion intégrée des maladies de l'enfant, à la prévention du VIH/sida et aux activités relatives à la nutrition.

12. L'examen du rapport de la République-Unie de Tanzanie au Comité des droits de l'enfant a eu lieu le 1er juin 2001. Le Comité a pris note des efforts faits pour adapter la législation nationale aux principes et aux dispositions de la Convention

relative aux droits de l'enfant. Tout en observant que la pauvreté, le VIH/sida et l'afflux de réfugiés constituaient des obstacles, il a encouragé le gouvernement et ses partenaires à redoubler d'efforts dans les domaines essentiels tels que les services sociaux et la protection des enfants, ainsi qu'en matière de suivi du respect des droits de l'enfant.

### Enseignements tirés de la coopération passée

13. Outre les enseignements décrits dans la note de pays, les discussions menées par différents groupes dans un certain nombre de communautés choisies à cet effet durant l'élaboration du présent programme de pays ont permis d'identifier quatre priorités fondamentales : les moyens de subsistance; la conduite des affaires publiques; la participation; l'accès aux services de base. Les communautés ont souligné que la satisfaction de leurs besoins à ces divers titres constituait la clef de l'exercice des droits de l'homme.

14. La réduction de la pauvreté est considérée comme le fondement du développement durable. En prenant une part active à l'élaboration de la Stratégie d'assistance à la Tanzanie, à l'établissement du document stratégique sur la lutte contre la pauvreté et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et à d'autres processus connexes, l'UNICEF et ses partenaires ont rehaussé la visibilité politique des enfants et des adolescents. Il a fallu pour cela conjuguer l'expérience de l'UNICEF à l'appui direct au renforcement des capacités des familles, des communautés, des collectivités locales et des organisations communautaires et non gouvernementales. En conséquence, les droits de l'enfant revêtent une importance plus grande dans le cadre des activités de sensibilisation et de l'élaboration des politiques à un haut niveau. La participation des enfants a été un élément déterminant.

### Coopération recommandée au programme, 2002-2006

Ressources ordinaires : 37 793 000 dollars  
Autres ressources : 110 000 000 dollars

#### Coopération recommandée au programme<sup>a</sup> (En milliers de dollars des États-Unis)

|  | <i>Ressources ordinaires</i> | <i>Autres ressources</i> | <i>Total</i>   |
|--|------------------------------|--------------------------|----------------|
| Analyse, suivi, communication et sensibilisation               | 4 000                        | 2 500                    | 6 500          |
| Décentralisation et développement communautaire                | 7 949                        | 7 474                    | 15 423         |
| Développement du jeune enfant                                  | 6 621                        | 35 000                   | 41 621         |
| Éducation de base et aptitudes à la vie active des adolescents | 6 380                        | 42 500                   | 48 880         |
| Capacité d'intervention en cas d'urgence                       | 2 000                        | 15 000                   | 17 000         |
| Zanzibar   | 5 000                        | 5 000                    | 10 000         |
| Coûts intersectoriels  | 5 843                        | 2 526                    | 8 369          |
| <b>Total</b>   | <b>37 793</b>                | <b>110 000</b>           | <b>147 793</b> |

<sup>a</sup> Les dépenses annuelles estimatives sont ventilées au tableau 3.

## Processus d'élaboration du programme de pays

15. L'examen à mi-parcours de 1999 a abouti à la réorganisation du programme de pays autour de cycles de vie axés sur le développement des capacités des communautés. Le processus a été itératif et influencé par les quatre objectifs stratégiques du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement : le développement des capacités en matière de gestion de l'atténuation de la pauvreté; l'accès universel et équitable des pauvres à des services de qualité; un milieu propice à un développement démocratique, transparent, centré sur la population et mené par les communautés; un milieu propice à une croissance économique vigoureuse et durable, dans le respect de l'équité. Le système des Nations Unies est convenu d'articuler son action autour de six grands axes : la prévention et le traitement du VIH/sida; le suivi de la pauvreté; la planification participative sur la base d'une dynamique communautaire; la santé; l'éducation; la sécurité alimentaire et le maintien du revenu. Les trois premiers bénéficieront de l'appui collectif de l'ensemble des institutions spécialisées des Nations Unies et les trois autres de l'appui d'organisations qui oeuvrent de concert dans ces divers domaines.

16. Plus de 200 spécialistes, y compris des jeunes qui ont évalué et analysé la situation des enfants dans le pays en collaboration avec un échantillon représentatif de communautés et avec les collectivités locales, ont participé à la phase finale du processus d'élaboration du présent programme de pays. Cette analyse a abouti à la conception d'un cadre stratégique, adopté en octobre 2000 et résumé dans la note de pays, et à la définition du contenu du programme, adopté en avril 2001. Les commentaires émis par le Conseil d'administration au sujet de la note de pays ont contribué à affiner la recommandation relative au programme de pays.

## Buts et objectifs du programme de pays

17. Les objectifs d'ensemble du programme de pays sont les suivants : a) créer et maintenir des conditions propices au respect des droits de l'enfant; qui assurent la reconnaissance et le respect de leur droit à une existence digne et productive; qui garantissent leur survie, leur protection, leur développement et leur participation; qui améliorent leurs perspectives d'avenir en matière de progrès social et économique; et b) permettre aux enfants d'exercer leurs droits en renforçant la capacité des acteurs à différents niveaux de respecter, protéger et promouvoir ces droits.

18. Les objectifs quantitatifs spécifiques, fixés sur la base du document stratégique de lutte contre la pauvreté de la République-Unie de Tanzanie, du programme national de lutte contre le sida et du projet de développement du pays d'ici à 2025, sont les suivants : a) faire baisser le taux de mortalité infantile à 85, puis 50 et enfin 20 pour 1 000 naissances vivantes d'ici à 2003, 2010 et 2025; b) faire baisser le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans à 127 pour 1 000 naissances vivantes d'ici à 2003; c) faire baisser le taux de mortalité maternelle de 529 à 450 pour 100 000 naissances vivantes d'ici à 2003; d) réduire le nombre de nouveaux cas d'infections à VIH de 25 %; e) ramener le taux de prévalence du retard de croissance parmi les enfants de moins de 5 ans à 20 % et celui de l'émaciation à 2 %; et f) faire en sorte que le taux brut de scolarisation passe à 85 % et le taux net à 70 % d'ici à 2003. La contribution de l'UNICEF sera particulièrement importante dans les districts où sera proposé l'apprentissage intensif.

## **Liens avec les priorités nationales et internationales**

19. Le programme de pays est en harmonie avec les stratégies régionales de l'UNICEF pour l'Afrique orientale et australe, fondées sur le respect des droits en matière de programmation et de renforcement des capacités communautaires, ainsi qu'avec les priorités définies, en particulier le VIH/sida, la lutte contre le paludisme, la capacité d'intervention en cas d'urgence, l'éducation de base, la vaccination, la nutrition et les enfants qui ont besoin d'une protection spéciale. L'appui de l'UNICEF s'inscrira dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et la Stratégie d'assistance à la Tanzanie. Le programme de pays contribuera à la réalisation des objectifs nationaux en matière de développement et contribuera à atténuer la pauvreté, conformément aux dispositions du document stratégique de lutte contre la pauvreté, du projet de développement du pays d'ici à 2025 et d'Horizon 2020 pour Zanzibar. Au moyen de ses divers volets, le programme de pays mettra en oeuvre les stratégies et les engagements adoptés à l'échelle régionale et mondiale en faveur des enfants, en s'efforçant de faire en sorte qu'ils puissent exercer leurs droits.

## **Stratégie du programme**

20. Le programme se concentrera sur les familles et les communautés, détentrices de la responsabilité la plus importante à l'égard des enfants, et sur le renforcement de leur capacité de prendre des décisions en connaissance de cause et de prendre les mesures appropriées, notamment en ce qui concerne la réduction de la prévalence et de l'incidence du VIH/sida. Le programme de pays appuiera les réformes politiques et juridiques, ainsi que la sensibilisation aux droits de l'enfant grâce à la constitution de réseaux et de partenariats, mais aussi en apportant un appui direct aux services gouvernementaux pertinents. Au niveau politique, les partenariats se noueront au gré de forums de coordination des donateurs, d'examen des dépenses publiques, d'examen sectoriels, de conférences thématiques, ainsi que sur la base du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et des examens annuels. L'objectif sera de faire en sorte que les dispositifs politiques, juridiques et budgétaires prennent en compte les enfants et de mobiliser des ressources à leur intention.

21. Le programme de pays se concentrera en outre sur les domaines clefs dans lesquels on s'efforce d'obtenir des résultats afin d'améliorer la vie des enfants. Il s'agit : a) d'améliorer les pratiques en matière de développement du jeune enfant; et b) d'améliorer l'accès des enfants d'âge scolaire à une éducation de base de qualité et de leur apporter l'appui psychosocial et organisationnel qui renforcera les compétences pratiques et la capacité de gagner leur vie dont ils auront besoin pour traverser l'adolescence et passer à l'âge adulte. Le programme de pays facilitera la constitution d'alliances au sein des organisations de la société civile et entre elles – notamment les organisations communautaires et non gouvernementales –, dans le but de surmonter le refus systématique de reconnaître l'existence du VIH/sida et de susciter une réponse beaucoup plus vigoureuse à la pandémie.

22. Sur le plan géographique, la stratégie du programme de pays s'articule autour de trois axes. Le premier portera sur des mesures essentielles pour les enfants, à savoir la vaccination, l'iodation universelle du sel, la sensibilisation aux droits de l'enfant et de la femme, ainsi que sur l'élaboration de politiques et de systèmes. Le

deuxième englobe l'ensemble des 57 districts continentaux et des 10 districts insulaires et porte sur des initiatives communautaires telles que le renforcement de la planification participative, le dialogue avec les communautés et les systèmes d'information. Le troisième se concentre sur l'apprentissage intensif dans 15 des 57 districts continentaux et 4 des 10 districts insulaires et vise à mettre au point de « bonnes pratiques » qui fassent leurs preuves, à recueillir des données au sujet de ces pratiques et à faire en sorte qu'elles soient appliquées à l'échelle nationale. Les districts choisis l'ont été en fonction de leur représentativité géographique et au moyen de consultations qui ont réuni le gouvernement, l'UNICEF et d'autres partenaires.

23. La promotion d'approches stratégiques sectorielles et globales de la programmation dans les districts s'appuiera sur une collaboration étroite avec les partenaires bilatéraux et multilatéraux. Le programme de pays ira de pair avec les réformes gouvernementales, de sorte que la planification au niveau des communautés prenne en compte les enfants et les autres catégories de population vulnérables et marginalisées.

24. *Analyse, suivi, communication et sensibilisation.* Ce volet du programme vise à faire en sorte que les principes des droits de l'enfant soient pris en compte dans les politiques nationales ainsi que lors de l'établissement du budget, afin que davantage de ressources soient allouées aux enfants. Il renforcera les capacités en matière d'analyse et de suivi des politiques, grâce à la participation d'organisations d'enfants, de jeunes et de la société civile. Il faudra pour ce faire : a) appuyer l'analyse des politiques et les travaux de recherche, le recueil et la diffusion d'informations relatives à l'incidence des droits de l'enfant et de la femme sur les macropolitiques et les réformes, et utiliser ces informations pour solliciter davantage de ressources pour les enfants; b) renforcer les systèmes de suivi et les évaluations des programmes destinés aux enfants et aux femmes, et appuyer les systèmes de suivi de la pauvreté à l'échelle nationale et l'examen des dépenses publiques; c) faire en sorte que les enfants soient systématiquement entendus lors des débats nationaux et renforcer les organisations de la société civile qui oeuvrent pour les enfants à l'échelle nationale; d) développer la communication afin de faire mieux connaître la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes; e) faire appel aux médias pour promouvoir un code de conduite qui respecte et défende les droits de l'enfant et de la femme; f) encourager des démarches qui fassent participer les jeunes à l'élaboration et à l'examen des politiques, ainsi qu'aux manifestations publiques; et g) mieux prendre en compte le VIH/sida lors de la planification et de la budgétisation de l'ensemble des activités de développement. Un outil essentiel à la réussite de ce volet du programme sera TanInfo, l'équivalent tanzanien de ChildInfo.

25. *Décentralisation et développement communautaire.* Ce volet du programme vise à améliorer les processus et les systèmes de développement des communautés afin d'améliorer la conduite des affaires publiques, la participation, les systèmes d'analyse et de cartographie des causes et des effets de la vulnérabilité, et la sécurité sociale dans l'optique des réformes des collectivités locales et des principes des droits de l'homme. Il faudra pour ce faire : a) développer la planification participative; b) renforcer les systèmes d'information et d'enregistrement des naissances; c) promouvoir un dialogue axé sur les enfants aux fins de mieux les soigner et de mieux les protéger; et d) renforcer la lutte contre le VIH/sida au plan local.

26. *Développement du jeune enfant.* Ce volet du programme vise à améliorer le bien-être maternel et à donner le meilleur départ possible dans la vie à tous les enfants du pays, de sorte qu'ils parviennent à l'âge de 7 ans en bonne santé physique et mentale, bien nourris et en mesure de tirer tout le parti possible de l'enseignement qu'ils reçoivent afin que tous les aspects de leur personnalité puissent se développer harmonieusement dans les années suivantes. Il vise en outre à améliorer les soins dispensés aux enfants malades et vulnérables en faisant en sorte que la maladie soit détectée en temps opportun, que les soins dispensés à la maison et les pratiques des familles en matière de demande de soins et d'observation des traitements soient plus appropriés, mais aussi que la qualité des soins dispensés par les services de santé soit meilleure. On appuiera les efforts de prévention au niveau des familles et des communautés par l'amélioration de l'accès à l'eau potable, des pratiques d'hygiène, de la prévention du paludisme, de la couverture vaccinale, et de l'alimentation et des soins destinés aux nourrissons et aux jeunes enfants afin d'éviter la malnutrition protéo-énergétique, de pallier les carences en micronutriments, d'assurer le suivi et la promotion d'une croissance saine au sein des communautés, et de procéder à une détection précoce des handicaps. Le développement affectif et psychosocial de l'enfant sera favorisé par le renforcement des compétences parentales, l'accent étant mis sur la stimulation cognitive et psychosociale, l'apprentissage précoce et les perceptions associées au jeu. Il faudra pour ce faire : a) encourager les communautés à adopter une démarche convergente visant à obtenir des résultats probants en matière de mortalité, de poids à la naissance et d'état nutritionnel ; b) renforcer la prévention et le traitement du VIH/sida dans le cadre de toutes les interventions ; c) favoriser le dialogue afin d'améliorer les pratiques en matière de prévention et de demande de soins ; et d) favoriser l'intégration des enseignements tirés de l'expérience aux politiques pertinentes.

27. *Éducation de base et aptitudes à la vie active des adolescents.* Ce volet du programme vise à : a) faire en sorte que les jeunes s'épanouissent et soient respectés au sein de la société, et que leur valeur soit reconnue ; b) faire en sorte que les enfants et les jeunes reçoivent l'appui dont ils ont besoin – à la maison, à l'école et au travail – pour grandir et se développer ; c) développer les capacités des jeunes et leur donner toutes les chances de progresser et d'apporter leur contribution à la société. Il est également axé sur le développement de la personnalité des enfants, des adolescents et des jeunes afin de leur permettre d'acquérir les compétences nécessaires à la vie active, de poursuivre leurs études et d'améliorer leurs conditions de vie. Les objectifs de ce volet du programme seront atteints de la manière suivante : a) en aidant les communautés à faire bénéficier le plus grand nombre de services sociaux grâce au renforcement des services sanitaires et sociaux et des comités d'école des villages, ainsi que leur capacité d'adopter une démarche soucieuse d'équité entre les sexes et adaptée aux jeunes ; b) en offrant aux jeunes davantage d'occasions d'user de leur influence et de faire circuler des informations relatives aux questions qui les touchent particulièrement, comme la prestation de services de base ; c) en renforçant, au niveau des communautés, les filets de protection sociale et les dispositifs de réinsertion destinés aux enfants et aux jeunes qui ne bénéficient pas de l'appui familial dont ils ont besoin ; d) en faisant en sorte que les écoles prennent mieux en compte les besoins des enfants, grâce à une amélioration des méthodes d'apprentissage et d'enseignement et en ouvrant de nouvelles perspectives ; e) plaider en faveur des initiatives gouvernementales visant à faire en sorte que l'accès à une éducation de base de qualité soit équitable et les appuyer, accélérer la progression vers le caractère universel de l'éducation primaire et permettre au pays de s'acquitter de ses engage-

ments au titre des deux Conventions, du Programme relatif à l'éducation pour tous et du Cadre de Dakar (2000); f) multiplier les chances des enfants d'âge scolaire d'aller au terme du cycle primaire et trouver des moyens d'améliorer leur qualité de vie; et g) accroître l'accès des enfants et des jeunes, qu'ils soient scolarisés ou non, à une formation aux aptitudes à la vie active et à d'autres formes d'appui au développement personnel et psychosocial.

28. *Capacité d'intervention en cas d'urgence.* Ce volet du programme vise à faire en sorte que les droits des enfants et des femmes soient respectés avant, pendant et après les situations d'urgence. Outre l'assistance qui continue d'être apportée aux nombreux réfugiés, le programme cherche à exploiter les compétences locales éprouvées et l'aptitude à faire face aux crises, tout en enseignant de nouvelles capacités en fonction des besoins. Les objectifs de ce volet du programme seront atteints de la manière suivante : a) en intégrant l'analyse et les cartes de vulnérabilité, ainsi que les techniques d'intervention d'urgence, à la planification du développement à tous les niveaux; b) en faisant porter l'effort sur les groupes les plus vulnérables avant la crise, qui doivent bénéficier en premier lieu des interventions d'urgence du fait que leurs droits sont les plus menacés; c) en définissant des dispositifs locaux de première intervention et en cherchant à combler les lacunes en renforçant les capacités locales; d) en exploitant les mesures et les initiatives en cours permettant de procéder à une première intervention et en définissant des critères régissant le passage à l'action, tout en tenant compte des objectifs de développement à long terme dans le cadre de la réponse apportée à la crise; e) en faisant en sorte que la prévention et le traitement du VIH/sida soient pris en compte au stade de la préparation aux situations d'urgence ainsi que dans le cadre des interventions; et f) en faisant en sorte de poursuivre l'aide humanitaire aux réfugiés afin de répondre aux besoins urgents des enfants à l'aide de dispositifs d'intervention dynamiques, qui s'adaptent à l'évolution de la situation.

29. *Zanzibar.* Ce volet du programme vise à faire progressivement en sorte que les enfants et les femmes d'Unguja (Zanzibar) et de Pemba puissent exercer pleinement leurs droits. Il sera axé sur l'amélioration de la santé maternelle et du suivi de la grossesse, sur la promotion de la prévention des maladies de l'enfant les plus courantes, sur l'amélioration de la nutrition des nourrissons et des enfants, et visera en outre à favoriser la détection précoce des maladies, l'adoption de bonnes pratiques en matière de demande de soins et d'application des traitements prescrits, ainsi que la stimulation psychosociale et l'apprentissage précoce. S'agissant des enfants plus âgés et des adolescents, les objectifs seront l'augmentation du taux de scolarisation, l'amélioration de la qualité de l'éducation et des aptitudes à la vie active grâce à des activités entreprises tant en milieu scolaire que dans un contexte extrascolaire. Il faudra pour ce faire : a) faciliter le suivi de l'application des deux Conventions et du programme qui fait suite au Programme national d'action pour les enfants de Zanzibar et l'établissement de rapports; b) profiter de manifestations nationales telles que la Journée de l'enfant africain et le Festival international du film de Zanzibar pour obtenir qu'une place plus grande soit accordée aux enfants dans le cadre du développement national; c) renforcer les capacités des acteurs concernés aux plans national, des districts et des *shehia* (organes communautaires) afin que soient mises en place des stratégies convergentes axées sur le respect des droits des enfants et des femmes; d) développer les activités de communication et le dialogue afin de fournir aux familles et aux communautés les informations nécessaires pour qu'elles puissent prendre en main leur bien-être et leur développement; e) faciliter l'amélioration de

l'accès à des services de base de qualité — santé, éducation, bien-être et aide juridique; f) favoriser l'élaboration de systèmes et de structures propres à améliorer la conduite des affaires publiques, la planification participative et la sécurité sociale; g) nouer des partenariats, constituer des réseaux et collaborer avec les organisations bilatérales, multilatérales, non gouvernementales et communautaires, et mettre au point des normes communes en matière d'évaluation, d'analyse et d'action; h) inclure la carte de la vulnérabilité et la capacité d'intervention en cas d'urgence dans l'ensemble des plans de développement; i) favoriser la participation des enfants et des jeunes aux programmes de développement et aux prises de décisions en la matière; et j) appuyer les activités de recherche sur les politiques, ainsi que l'analyse, l'élaboration et la réformes des politiques grâce à la constitution de bases de données.

### **Suivi et évaluation**

30. Le programme de pays fera l'objet d'examens semestriels menés conjointement au niveau des districts et à l'échelle nationale. Le contrôle de la gestion financière et le suivi de l'approvisionnement seront améliorés et appuyés par le groupe d'appui aux districts établi dans la cadre du volet du programme consacré à la décentralisation et au développement communautaire. Le Comité directeur du programme de pays, qui se réunit une fois par an, et le Comité national d'examen technique, qui se réunit deux fois par an, examineront les indicateurs relatifs à l'exécution du programme et détermineront les mesures qu'il convient de prendre pour améliorer les résultats. Le Comité directeur supervisera en outre l'évaluation du programme dans le cadre de l'examen à mi-parcours.

31. Mis en oeuvre avec le Bureau national de la statistique, d'autres partenaires nationaux, régionaux et des districts, des instituts de recherche et les ONG concernées, le plan intégré de suivi et d'évaluation accorde une attention particulière à l'évaluation des résultats obtenus en raison de l'appui fourni par l'UNICEF. Il s'agit de déterminer l'efficacité de la contribution du Fonds à la stratégie de lutte contre la pauvreté et à son système de suivi; de mesurer l'impact de l'appui intensif fourni dans les districts axés sur l'apprentissage; de tirer des enseignements de l'expérience acquise afin d'étendre l'application de modèles éprouvés au moyen de programmes de réformes sectoriels et des collectivités locales et à la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté.

### **Collaboration avec les partenaires**

32. La collaboration entre l'UNICEF et les autres institutions spécialisées des Nations Unies s'est renforcée lors de l'élaboration du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. L'UNICEF participe aux réunions ordinaires consacrées à la coordination au sein du systèmes des Nations Unies et à celles du groupe consultatif des donateurs, ainsi qu'aux groupes de coordination sectorielle des donateurs, et préside actuellement le groupe thématique des Nations Unies sur le VIH/sida. L'UNICEF poursuivra ses efforts en vue de nouer des partenariats avec des organisations tant bilatérales que multilatérales afin de contribuer à la création d'une vaste coalition en faveur des enfants, réunissant les principaux gouvernements présents dans le pays, à savoir les Gouvernements norvégien, britannique, suédois, allemand, japonais, danois, américain, néerlandais, français, italien, canadien, fin-

landais, australien, néo-zélandais, ainsi que l'Union européenne et d'autres organes officiels.

## Gestion du programme

33. Sous l'égide du Département de la planification et de la privatisation du Cabinet du Président, le Comité directeur définit les grandes orientations du programme. Il fournit des conseils relatifs à l'élaboration de la législation et des politiques nationales, fait en sorte que les ressources allouées par le gouvernement et l'UNICEF soient conformes aux engagements pris, examine les questions ayant trait à l'assistance en espèces au gouvernement et à l'approvisionnement, examine la progression d'ensemble du programme vers la réalisation des objectifs fixés, supervise la collecte de fonds et assure la promotion des droits des enfants et des femmes.

34. Le Comité directeur bénéficie de l'appui du Comité national d'examen technique, présidé par le Directeur du développement des ressources sociales et humaines au sein du Département de la planification et de la privatisation du Cabinet du Président. Les équipes de programme en charge des divers volets multisectoriels seront présidées par les départements et ministères suivants : Ministère du développement communautaire et des questions relatives aux femmes et aux enfants (analyse, suivi, communication et sensibilisation); Département de l'administration régionale et des collectivités locales du Cabinet du Président (décentralisation et développement communautaire); Ministère de la santé (développement du jeune enfant); Ministère de l'éducation et de la culture (éducation de base et aptitudes à la vie active des adolescents); Département de la gestion des catastrophes du Cabinet du Premier Ministre (capacité d'intervention en cas d'urgence); Ministère des finances et des affaires économiques (Zanzibar).

35. Si les activités entreprises à l'échelon sous-national seront du ressort des collectivités locales, leurs coordonnateurs seront les secrétaires administratifs régionaux et les directeurs exécutifs des districts. Au niveau des arrondissements, la coordination sera facilitée par le directeur exécutif d'arrondissement en Tanzanie continentale et par les *shehia* à Zanzibar. L'objectif du programme est de faire en sorte que 80 % des fonds programmables soient affectés aux districts et aux communautés et utilisés à bon escient, c'est-à-dire de façon à permettre aux enfants et aux femmes d'exercer pleinement leurs droits. À cet effet, l'UNICEF continuera d'oeuvrer avec le gouvernement à l'amélioration des dispositifs propres à favoriser la responsabilité financière grâce au renforcement des capacités en matière de gestion financière au niveau des districts et aux niveaux inférieurs de l'administration. La démarche d'équipe de l'UNICEF sera fondée sur la gestion des tâches, et les équipes chargées des ressources s'efforceront de gérer les tâches qui leur seront assignées dans l'objectif de parvenir aux résultats escomptés, qui auront été définis dans le cadre d'un plan de gestion annuel.

Tableau 1

**Données de base sur les enfants et les femmes***République-Unie de Tanzanie*

|   | <i>1999 et<br/>années antérieures</i> |             | <i>Classement de pays<br/>de l'UNICEF</i> |                                      |
|---|---------------------------------------|-------------|---|--------------------------------------|
| Taux de mortalité des moins de 5 ans  | 165,0                                 | (2000)      | TMMS très élevé                           |                                      |
| Taux de mortalité infantile   | 104,0                                 | (2000)      | TMI très élevé                            |                                      |
| PNB par habitant  | 260,0                                 | (1999)      | Revenu inférieur                          |                                      |
| Population totale (millions)  | 32,8                                  | (1999)      |   |                                      |
| <b>Principaux indicateurs de survie<br/>et de développement de l'enfant</b>                                   |                                       |             |   |                                      |
|   | <i>1970</i>                           | <i>1980</i> | <i>1990</i>                               | <i>2000</i>                          |
| Naissances (milliers)   | 691                                   | 883         | 1 146                                     | 1 379                                |
| Décès des moins de 1 an (milliers)  | 89                                    | 94          | 117                                       | 143                                  |
| Décès des moins de 5 ans (milliers)   | 151                                   | 155         | 187                                       | 228                                  |
| Taux de mortalité des moins de 5 ans<br>(pour 1 000 naissances vivantes)                                      | 218                                   | 175         | 163                                       | 165                                  |
| Taux de mortalité infantile (moins de 1 an)<br>(pour 1 000 naissances vivantes)                               | 129                                   | 106         | 102                                       | 104                                  |
|   |                                       |             | <i>Vers 1990</i>                          | <i>Données les<br/>plus récentes</i> |
| Insuffisance pondérale (moins de 5 ans) (modérée et grave)<br>(poids en % pour l'âge, 1991-1992/1999) (grave) |                                       |             | 29  | 29                                   |
| Insuffisance pondérale à la naissance (% , 1984)  |                                       |             | 7   | 7                                    |
| Enfants atteignant la 5e année de primaire (% , 1990-1996)  |                                       |             | 14  | ..                                   |
|   |                                       |             | 79  | 81                                   |
| <b>Indicateurs de nutrition</b>   |                                       |             |   |                                      |
|   |                                       |             | <i>Vers 1990</i>                          | <i>Données les<br/>plus récentes</i> |
| Allaitement maternel exclusif (moins de 4 mois) (% , 1992-1999)   |                                       |             | 32  | 41                                   |
| Alimentation complémentaire (6-9 mois) (% , 1992-1999)  |                                       |             | 59  | 64                                   |
| Poursuite de l'allaitement au sein (20-23 mois) (% , 1992-1999)   |                                       |             | 57  | 48                                   |
| Émaciation (0-59 mois) (% , 1991-1992/1999)   |                                       |             | 6   | 5                                    |
| Retard de croissance (0-59 mois) (% , 1991-1992/1999)   |                                       |             | 47  | 44                                   |
| Apport en vitamine A (6-59 mois) (% , 1999)   |                                       |             | ..  | 21                                   |
| Ménages consommant du sel iodé (% , 1999)   |                                       |             | ..  | 67                                   |
| <b>Indicateurs de santé</b>   |                                       |             |   |                                      |
|   |                                       |             | <i>Vers 1990</i>                          | <i>Données les<br/>plus récentes</i> |
| Taux d'utilisation de la TRO (% , 1999)   |                                       |             | ..  | 55                                   |
| Vaccinations systématiques PEV financées par l'État (% , 1999)  |                                       |             | ..  | 10                                   |

| <b>Indicateurs de santé</b>  | <i>Vers 1990</i> | <i>Données les plus récentes</i> |
|--|------------------|----------------------------------|
| Utilisation de sources d'eau potable améliorées (total)                | 38               | 68                               |
| (% de la population, 1990-2000) (urbaine/rurale)                       | 76/28            | 90/57                            |
| Accès à un assainissement adéquat (total)                              | 84               | 90                               |
| (% de la population, 1990-2000) (urbaine/rurale)                       | 84/84            | 99/86                            |
| Accouchements assistés par un personnel qualifié (% , 1991-1999)       | 44               | 36                               |
| Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (1996) | ..               | 530                              |

| <b>Vaccinations</b>                              | <i>1981</i> | <i>1985</i> | <i>1990</i> | <i>1995</i> | <i>1999</i> |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Enfants de 1 an vaccinés contre :                |             |             |             |             |             |
| La tuberculose (%)                               | 75          | 90          | 85          | 96          | 87          |
| La diphtérie, le tétanos et la coqueluche (%)    | 55          | 66          | 78          | 85          | 76          |
| La polio (%)                                     | 46          | 64          | 78          | 80          | 74          |
| La rougeole (%)                                  | 51          | 66          | 80          | 81          | 72          |
| Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos (%) | 35          | 37          | 65          | 71          | 78          |

| <b>Indicateurs d'éducation</b>                               | <i>Vers 1990</i> | <i>Données les plus récentes</i> |
|--|------------------|----------------------------------|
| Taux de scolarisation primaire (brut/net) (total)            | 70/50            | 76/53                            |
| (%, 1990-1998/1992-1999) :                                   |                  |                                  |
| Garçons  | 70/49            | 77/51                            |
| Filles   | 69/51            | 76/55                            |
| Taux de scolarisation secondaire (brut/net) (total)          | 5/..             | 6/..                             |
| (%, 1990-1997) :   |                  |                                  |
| Garçons  | 6/..             | 6/..                             |
| Filles   | 4/..             | 5/..                             |
| Taux d'alphabétisation des adultes (15 ans et plus) (total)  | 63               | 75                               |
| (%, 1990-2000) (hommes/femmes)                               | 76/51            | 54/67                            |
| Postes de radio/télévision (pour 1 000 habitants, 1990-1997) | 196/2            | 280/3                            |

| <b>Indicateurs démographiques</b>                | <i>1970</i> | <i>1980</i> | <i>1990</i> | <i>1999</i> | <i>2000</i> |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Population totale (milliers)                     | 13 756      | 18 838      | 26 043      | 34 285      | 35 119      |
| Personnes âgées de 0 à 18 ans (milliers)         | 7 290       | 10 199      | 13 974      | 17 889      | 18 258      |
| Personnes âgées de 0 à 5 ans (milliers)          | 2 666       | 3 564       | 4 791       | 5 881       | 5 974       |
| Population urbaine (% du total)                  | 6,7         | 14,6        | 20,3        | 30,4        | 31,4        |
| Espérance de vie à la naissance (années) (total) | 45          | 50          | 53          | 51          | 51          |
| Hommes   | 44          | 48          | 51          | 50          | 50          |
| Femmes   | 47          | 52          | 54          | 52          | 52          |

| <b>Indicateurs démographiques</b>  | 1970 | 1980 | 1990 | 1999             | 2000                             |
|--|------|------|------|------------------|----------------------------------|
| Indice synthétique de fécondité  | 6,8  | 6,7  | 6,1  | 5,3              | 5,3                              |
| Taux brut de natalité (pour 1 000 habitants)                                   | 50   | 47   | 44   | 40               | 39                               |
| Taux brut de mortalité (pour 1 000 habitants)                                  | 20   | 15   | 13   | 13               | 13                               |
|  |      |      |      | <i>Vers 1990</i> | <i>Données les plus récentes</i> |
| Taux d'utilisation de contraceptifs (% , 1991-1992/1999)                       |      |      |      | 10               | 24                               |
| Taux d'accroissement annuel de la population<br>(%, 1970-1980/1990-1999) :     |      |      |      |                  |                                  |
| Total  |      |      |      | 3,1              | 2,8                              |
| Urbain   |      |      |      | 8,8              | 7,5                              |
|  |      |      |      | <i>Vers 1990</i> | <i>Données les plus récentes</i> |
| <b>Indicateurs économiques</b>   |      |      |      |                  |                                  |
| Taux de croissance annuel brut du PNB par habitant<br>(%, 1980-1990/1990-1999) |      |      |      | -0,7             | 0,7                              |
| Taux d'inflation (% , 1980-1989/1990-1998)                                     |      |      |      | 26               | 24                               |
| Personnes vivant avec moins de 1 \$/jour (% , 1990-1999)                       |      |      |      | ..               | 20                               |
| Part du revenu des ménages (% , 1993)<br>(20 % plus riches/40 % plus pauvres)  |      |      |      | 46/18            | ../..                            |
| Dépenses publiques (% des dépenses totales, 1985) :                            |      |      |      |                  |                                  |
| Santé/éducation  |      |      |      | 6/8              | ../..                            |
| Défense  |      |      |      | 16               | ..                               |
| Dépenses des ménages (% du total, 1980 ou 1985) (santé/éducation)              |      |      |      | 1/5              | ../..                            |
| Aide publique du développement (1990-1998) :                                   |      |      |      |                  |                                  |
| En millions de dollars des États-Unis  |      |      |      | 1 155            | 998                              |
| En % du PNB  |      |      |      | 42               | 14                               |
| Service de la dette (% d'exportation de biens et services, 1990-1997)          |      |      |      | 19               | 10                               |

Tableau 2

Dépenses effectuées durant la période de coopération précédente, 1997-2001<sup>a</sup>

Pays : République-Unie de Tanzanie

Dernière approbation du Conseil : 1996

Ressources ordinaires : 36 390 000 dollars

(En milliers de dollars des États-Unis)

| Secteur/domaine du programme                              | Fournitures et équipement (effectives) |               | Bourses de formation (effectives) |              | Personnel du projet (effectives) |              | Autres dépenses (effectives) |               | Total                              |               |                 |               |               |               |
|---|--|---------------|-----------------------------------|--------------|----------------------------------|--------------|------------------------------|---------------|------------------------------------|---------------|-----------------|---------------|---------------|---------------|
|   | RO <sup>b</sup>                        | AR            | RR <sup>b</sup>                   | AR           | RR <sup>b</sup>                  | AR           | RO <sup>b</sup>              | AR            | Ressources ordinaires <sup>b</sup> |               | Total (RO + AR) |               |               |               |
|   |  |               |                                   |              |                                  |              |                              |               | Effectives                         | Prévues       | Effectives      | Prévues       |               |               |
| Secteur social : politiques, analyse, suivi et évaluation | 131                                    | (56)          | 54                                | 210          | 941                              | 19           | 1 003                        | 260           | 2 129                              | 1 990         | 433             | 2 600         | 2 562         | 4 590         |
| Santé, nutrition, eau, environnement et assainissement    | 3 818                                  | 5 134         | 375                               | 692          | 2 645                            | 1 202        | 5 146                        | 4 994         | 11 984                             | 15 001        | 12 022          | 20 175        | 24 006        | 35 176        |
| Éducation de base   | 94                                     | 340           | 424                               | 321          | 1 101                            | 938          | 1 352                        | 3 195         | 2 971                              | 4 915         | 4 794           | 6 750         | 7 765         | 11 665        |
| Droits des enfants et des femmes                          | 31                                     | 15            | 33                                | 36           | 5                                | 16           | 602                          | 144           | 671                                | 1 500         | 211             | 1 960         | 882           | 3 460         |
| Programme communautaire                                   | 1 832                                  | 87            | 639                               | 139          | 1 521                            | 170          | 2 705                        | 333           | 6 697                              | 6 298         | 729             | 4 455         | 7 426         | 10 753        |
| Programme de Zanzibar                                     | 342                                    | 47            | 0                                 | 0            | 436                              | 22           | 642                          | 54            | 1 420                              | 2 845         | 123             | 1 810         | 1 543         | 4 655         |
| Secours d'urgence   | 556                                    | 5 088         | 8                                 | 143          | 955                              | 1 759        | 404                          | 3 027         | 1 923                              | 250           | 10 017          | 0             | 11 940        | 250           |
| Appui au programme  | 393                                    | 0             | 30                                | 0            | 3 293                            | 173          | 1 537                        | 358           | 5 253                              | 3 591         | 531             | 2 250         | 5 784         | 5 841         |
| <b>Total général</b>                                      | <b>7 197</b>                           | <b>10 655</b> | <b>1 563</b>                      | <b>1 541</b> | <b>10 897</b>                    | <b>4 299</b> | <b>11 391</b>                | <b>12 365</b> | <b>33 848</b>                      | <b>36 390</b> | <b>28 860</b>   | <b>40 000</b> | <b>61 908</b> | <b>76 390</b> |

RO = ressources ordinaires; AR= autres ressources.

<sup>a</sup> Les dépenses effectives comprennent les dépenses enregistrées à la clôture le 21 mai 2001.<sup>b</sup> Les dépenses effectives financées sur le RO comprennent les affectations de la masse commune des ressources.

Tableau 3

**Dépenses annuelles prévues**

Pays : République-Unie de Tanzanie  
Cycle de programme : 2002-2006

| Descriptif   | Financement  |                   |                   |                   |                   | Total              |
|--|--------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
|  | 2002         | 2003              | 2004              | 2005              | 2006              |                    |
| Analyse, suivi, communication et sensibilisation               | RO           | 800 000           | 800 000           | 800 000           | 800 000           | 4 000 000          |
|  | AR           | 500 000           | 500 000           | 500 000           | 500 000           | 2 500 000          |
|  | Total        | 1 300 000         | 1 300 000         | 1 300 000         | 1 300 000         | 6 500 000          |
| Décentralisation et développement communautaire                | RO           | 1 600 000         | 1 600 000         | 1 600 000         | 1 600 000         | 7 949 000          |
|  | AR           | 1 500 000         | 1 480 000         | 1 500 000         | 1 500 000         | 7 474 000          |
|  | Total        | 3 100 000         | 3 080 000         | 3 100 000         | 3 100 000         | 15 423 000         |
| Développement du jeune enfant                                  | RO           | 1 351 000         | 1 325 000         | 1 320 000         | 1 315 000         | 6 621 000          |
|  | AR           | 7 000 000         | 7 000 000         | 7 000 000         | 7 000 000         | 35 000 000         |
|  | Total        | 8 351 000         | 8 325 000         | 8 320 000         | 8 315 000         | 41 621 000         |
| Éducation de base et aptitudes à la vie active des adolescents | RO           | 1 300 000         | 1 275 000         | 1 270 000         | 1 270 000         | 6 380 000          |
|  | AR           | 8 500 000         | 8 500 000         | 8 500 000         | 8 500 000         | 42 500 000         |
|  | Total        | 9 800 000         | 9 775 000         | 9 770 000         | 9 770 000         | 48 880 000         |
| Capacité d'intervention en cas d'urgence                       | RO           | 400 000           | 400 000           | 400 000           | 400 000           | 2 000 000          |
|  | AR           | 3 000 000         | 3 000 000         | 3 000 000         | 3 000 000         | 15 000 000         |
|  | Total        | 3 400 000         | 3 400 000         | 3 400 000         | 3 400 000         | 17 000 000         |
| Zanzibar   | RO           | 1 000 000         | 1 000 000         | 1 000 000         | 1 000 000         | 5 000 000          |
|  | AR           | 1 000 000         | 1 000 000         | 1 000 000         | 1 000 000         | 5 000 000          |
|  | Total        | 2 000 000         | 2 000 000         | 2 000 000         | 2 000 000         | 10 000 000         |
| Dépenses insectorielles  | RO           | 1 094 000         | 1 162 000         | 1 172 000         | 1 177 000         | 5 843 000          |
|  | AR           | 500 000           | 520 000           | 500 000           | 500 000           | 2 526 000          |
|  | Total        | 1 594 000         | 1 682 000         | 1 672 000         | 1 677 000         | 8 369 000          |
| <b>Total, budget-programme</b>                                 | <b>RO</b>    | <b>7 545 000</b>  | <b>7 562 000</b>  | <b>7 562 000</b>  | <b>7 562 000</b>  | <b>37 793 000</b>  |
|  | <b>AR</b>    | <b>22 000 000</b> | <b>22 000 000</b> | <b>22 000 000</b> | <b>22 000 000</b> | <b>110 000 000</b> |
|  | <b>Total</b> | <b>29 545 000</b> | <b>29 562 000</b> | <b>29 562 000</b> | <b>29 562 000</b> | <b>147 793 000</b> |
| Dépenses de personnel <sup>a</sup>                             |              | 1 333 938         | 1 408 747         | 1 472 384         | 1 536 154         | 7 320 309          |
| Dépenses générales de fonctionnement                           |              | 356 151           | 357 124           | 392 187           | 381 187           | 1 878 836          |
| <b>Total, budget d'appui</b>                                   |              | <b>1 690 089</b>  | <b>1 765 871</b>  | <b>1 864 571</b>  | <b>1 917 341</b>  | <b>9 199 145</b>   |
| <b>Total général</b>   |              | <b>31 235 089</b> | <b>31 327 871</b> | <b>31 426 571</b> | <b>31 479 341</b> | <b>156 992 145</b> |

a Y compris les consultants et l'assistance temporaire.

Tableau 4

## Postes et dépenses de personnel dans le budget-programme

Pays : Nigéria  
Programme : 2002-2007

| Secteur/domaine d'activité et source de financement   | Budget-programme (en milliers de dollars É.-U.) |                    | Postes <sup>a</sup>                  |          |          |          |          |          |          | Dépenses de personnel <sup>b</sup><br>(en milliers de dollars É.-U.) |           |           |            |                   |                   |                   |
|---|---|--------------------|--------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--|-----------|-----------|------------|-------------------|-------------------|-------------------|
|   | RO  | AR                 | Total                                | D2/L7    | D1/L6    | P/L5     | P/L4     | P/L3     | P/L2     | AI   | AN        | SG        | Total      | AI                | Local             | Total             |
| <b>Ressources ordinaires</b>  |   |                    |                                      |          |          |          |          |          |          |  |           |           |            |                   |                   |                   |
| Survie et soins aux jeunes enfants  | 4 000 000                                       |                    | 4 000 000                            | 0        | 0        | 0        | 1        | 0        | 0        | 1  | 2         | 2         | 5          | 1 096 356         | 675 909           | 1 772 265         |
| Croissance et développement intégrés  | 7 949 000                                       |                    | 7 949 000                            | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0  | 6         | 3         | 9          | 0                 | 1 660 590         | 1 660 590         |
| Protection et participation des enfants   | 6 621 000                                       |                    | 6 621 000                            | 0        | 0        | 1        | 0        | 0        | 0        | 1  | 4         | 1         | 6          | 1 096 356         | 939 024           | 2 035 380         |
| Planification et communication  | 6 380 000                                       |                    | 6 380 000                            | 0        | 0        | 1        | 1        | 0        | 0        | 2  | 2         | 0         | 4          | 2 089 813         | 410 840           | 2 500 653         |
| Développement communautaire   | 2 000 000                                       |                    | 2 000 000                            | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0  | 1         | 0         | 1          | 0                 | 205 420           | 205 420           |
| Zanzibar  | 5 000 000                                       |                    | 5 000 000                            | 0        | 0        | 0        | 1        | 0        | 0        | 1  | 1         | 3         | 5          | 993 457           | 532 268           | 1 525 725         |
| Coûts intersectoriels   | 5 843 000                                       |                    | 5 843 000                            | 0        | 0        | 0        | 1        | 1        | 0        | 2  | 3         | 16        | 21         | 1 773 263         | 2 313 745         | 4 087 008         |
| <b>Total RO</b>   | <b>37 793 000</b>                               |                    | <b>37 793 000</b>                    | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>2</b> | <b>4</b> | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>7</b>   | <b>19</b> | <b>25</b> | <b>51</b>  | <b>7 049 245</b>  | <b>6 737 796</b>  | <b>13 787 041</b> |
| <b>Autres ressources</b>  |   |                    |                                      |          |          |          |          |          |          |  |           |           |            |                   |                   |                   |
| Survie et soins aux jeunes enfants  |   | 2 500 000          | 2 500 000                            | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0  | 0         | 0         | 0          | 0                 | 0                 | 0                 |
| Croissance et développement intégrés  |   | 7 474 000          | 7 474 000                            | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0  | 1         | 5         | 6          | 0                 | 806 161           | 806 161           |
| Protection et participation des enfants   |   | 35 000 000         | 35 000 000                           | 0        | 0        | 0        | 3        | 0        | 0        | 3  | 4         | 1         | 8          | 2 980 371         | 848 747           | 3 829 118         |
| Planification et communication  |   | 42 500 000         | 42 500 000                           | 0        | 0        | 0        | 1        | 1        | 1        | 2  | 7         | 2         | 11         | 1 369 083         | 1 709 954         | 3 079 037         |
| Développement communautaire   |   | 15 000 000         | 15 000 000                           | 0        | 0        | 0        | 1        | 1        | 0        | 2  | 3         | 1         | 6          | 1 773 263         | 688 183           | 2 461 446         |
| Zanzibar  |   | 5 000 000          | 5 000 000                            | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0  | 1         | 0         | 1          | 0                 | 205 420           | 205 420           |
| Coûts intersectoriels   |   | 2 526 000          | 2 526 000                            | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0  | 0         | 3         | 3          | 0                 | 255 048           | 255 048           |
| <b>Total AR</b>   |   | <b>110 000 000</b> | <b>110 000 000</b>                   | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>4</b> | <b>2</b> | <b>1</b> | <b>7</b>   | <b>16</b> | <b>12</b> | <b>35</b>  | <b>6 122 717</b>  | <b>4 513 513</b>  | <b>10 636 230</b> |
| <b>Total général RO + AR</b>  | <b>37 793 000</b>                               | <b>110 000 000</b> | <b>147 793 000</b>                   | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>2</b> | <b>8</b> | <b>3</b> | <b>1</b> | <b>14</b>  | <b>35</b> | <b>37</b> | <b>86</b>  | <b>13 171 962</b> | <b>11 251 309</b> | <b>24 423 271</b> |
| Budget d'appui au programme   |   |                    | Dépenses d'exploitation<br>Effectifs |          |          |          |          |          |          |  |           |           |            |                   |                   |                   |
|   |   |                    | 1 878 836                            | 0        | 1        | 2        | 1        | 1        | 0        | 5  | 2         | 14        | 21         | 5 185 359         | 2 134 950         | 7 320 309         |
| <b>Total général (RO + AR + BAP)</b>  |   |                    |                                      | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>4</b> | <b>9</b> | <b>4</b> | <b>1</b> | <b>19</b>  | <b>37</b> | <b>51</b> | <b>107</b> | <b>18 357 321</b> | <b>13 386 259</b> | <b>31 743 580</b> |
| Nombre de postes et dépenses de personnel :<br>Cycle de programmation en cours<br>À la fin du programme proposé (à titre indicatif seulement) |   |                    |                                      |          |          |          |          |          |          |  |           |           |            |                   |                   |                   |
|   |   |                    |                                      |          |          |          |          |          |          | 19   | 23        | 48        | 90         |                   |                   |                   |
|   |   |                    |                                      |          |          |          |          |          |          | 19   | 37        | 51        | 107        | 18 357 321        | 13 386 259        | 31 743 580        |

RO = ressources ordinaires; AR = autres ressources; ARD = autres ressources disponibles; AI = administrateur international; AN = administrateur national;

SG = services généraux; BAP = budget d'appui au programme.

<sup>a</sup> Chaque poste, quelle que soit sa source de financement, appuie le programme de pays dans son ensemble.

<sup>b</sup> Non compris les postes temporaires et les heures supplémentaires.

