



Conseil économique et social

Distr. limitée
26 octobre 2001
Français
Original: anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire

10-14 décembre 2001

Point 5 de l'ordre du jour*

Recommandation concernant le programme de pays**

Yémen

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 est soumise Conseil d'administration pour adoption.

La Directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver, pour le programme de coopération avec le Yémen (2002-2006), un montant de 18 855 000 dollars à prélever sur la masse commune de ressources, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 20 000 000 à prélever sur les autres ressources, sous réserve de la disponibilité de contributions à des fins spécifiques.

* E/ICEF/2001/12.

** Les chiffres contenus dans la note de pays initiale étaient présentés à titre indicatif, sur la base d'estimations. Les chiffres indiqués dans le présent document sont définitifs et tiennent compte des soldes non dépensés au titre de la coopération au programme à la fin de l'exercice 2000. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés en 2001 pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et au moyen d'autres ressources (E/ICEF/2001/P/L.73).



Table des matières

	<i>Page</i>
La situation des enfants et des femmes	3
Coopération au programme (1999-2000)	4
Coopération recommandée au programme, 2002-2006	6

Liste des tableaux

1. Données de base sur les enfants et les femmes ¹	14
2. Dépenses pour la période de coopération précédente, 1999-2001	17
3. Dépenses prévues Pour la période 2002-2006	18
4. Lien entre le budget-programme, les effectifs et les dépenses de personnel	19

¹ Ces données sont extraites du document intitulé 'Progrès accomplis depuis le Sommet mondial pour les enfants: statistiques mises à jour' paru en tant que supplément du rapport du Secrétaire général "Nous, les enfants : examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants" (A/S-27/3); elles peuvent donc varier de celles qui figurent dans le texte du présent document.

La situation des enfants et des femmes

1. Le Yémen a un produit national brut par habitant de 350 dollars et une population de 17,5 millions d'habitants, dont 80 % vivent en zones rurales. Malgré les progrès sociaux réalisés ces 10 dernières années, la situation des femmes et des enfants reste préoccupante. La plupart des objectifs du Sommet mondial pour les enfants n'ont pas été atteints. Le taux de mortalité infantile (TMI) et le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans (TMM5), ainsi que les taux de mortalité maternelle et de fécondité demeurent des plus élevés. Le taux de mortalité maternelle (350 pour 100 000 naissances vivantes) et le taux de fécondité (6,5 % selon l'enquête démographique et sanitaire de 1997) sont parmi les plus élevés de la région. Entre 1970 et 1999, le taux d'inscription dans l'enseignement primaire est passé de 22 à 59 % et celui concernant la couverture sanitaire de 10 à 45 .

2. Depuis l'unification du nord et du sud en 1990, le Yémen a dû faire face à la fusion de deux régimes politiques et administratifs différents, aux séquelles de la guerre du Golfe et de la guerre civile de 1994. Il accueille par ailleurs quelque 62 000 réfugiés, pour la plupart somaliens. Le Yémen poursuit un programme de réformes économiques et structurelles depuis 1995 et est déterminé à accroître les dépenses de santé et d'éducation. Le parlement devrait adopter une loi sur l'enfance en 2001. Un ambitieux programme de décentralisation, qui a débuté en 2002 avec l'élection de conseils locaux, a accru les attentes de la population en ce qui concerne l'amélioration des services de base et le transfert de pouvoirs et de ressources à l'échelon infranational.

3. D'après le Ministère de l'éducation et l'enquête démographique et sanitaire, la plupart des indicateurs révèlent d'énormes disparités entre les sexes et les régions. Au nombre de ces indicateurs figurent : le taux d'inscription net dans l'enseignement primaire (40 % pour les filles; 75 % pour les garçons); le taux d'alphabétisme (23 % pour les femmes et 66 % pour les hommes); l'existence d'installations sanitaires modernes (82 % en ville; 34 % en milieu rural); et l'accès aux services sanitaires et à d'autres services. L'épuisement des ressources en eau, en particulier dans les villes, devient critique. Un tiers de la population rurale n'a pas accès à l'eau potable.

4. Les maladies diarrhéiques, les affections respiratoires aiguës et le paludisme constituent les principales causes de mortalité et de morbidité infantiles. Le taux de couverture vaccinale a considérablement augmenté, passant de moins de 50 % à plus de 70 % ces trois dernières années. Beaucoup de progrès ont été accomplis vers l'éradication de la poliomyélite, mais le Yémen a encore beaucoup de chemin à faire avant d'éliminer totalement cette maladie. Des investigations sont menées actuellement sur ce qui pourrait être un cas de poliomyélite. Les taux de malnutrition infantile demeurent par trop élevés (46 %). Des études menées dans différentes zones du pays ont montré la prévalence de l'avitaminose A et de l'anémie, cette dernière touchant 74 % des enfants âgés de 1 à 6 ans dans certains districts. Un programme national d'iodation du sel a réduit le nombre de cas de goitre, qui sont passés d'environ 32 % en 1997 à 16 % en 1999. Le VIH/sida ne toucherait que 806 personnes, mais tous les cas sont loin d'être signalés.

5. En ce qui concerne le taux d'inscription dans l'enseignement primaire, l'écart considérable entre les garçons et les filles est dû à plusieurs raisons : le souci d'éviter la mixité; le manque d'enseignantes; l'absence de sanitaires séparés dans les

écoles; la priorité donnée à l'éducation des garçons et la perception qu'ont les parents de l'éducation des filles; les longs trajets entre le domicile et l'école dans les zones rurales; le coût des uniformes et des fournitures scolaires. Il y a pénurie de salles de classe et d'établissements scolaires, et les installations existantes sont souvent délabrées. L'offre en matière de manuels scolaires est inférieure de moitié à la demande et les filières de distribution sont mal organisées, notamment dans les zones rurales. La supervision des enseignants est sporadique et l'absentéisme est un problème majeur.

6. Le Gouvernement yéménite a à cœur de faire participer les femmes au développement du pays et d'améliorer le taux d'alphabétisation féminin. La participation des femmes à la vie politique augmente petit à petit. Le Comité national des femmes a été récemment remis en service et des questions telles que la violence à l'égard des femmes sont maintenant débattues plus ouvertement. Néanmoins il reste encore beaucoup à faire avant d'estomper les inégalités flagrantes entre les hommes et les femmes.

7. Les enfants ayant besoin d'une protection spéciale ont fait l'objet d'une attention croissante ces dernières années. Le Gouvernement s'est engagé à lancer un programme social en faveur de ces enfants, en vue d'éliminer le travail des enfants et à réformer l'administration de la justice pour mineurs, les capacités nationales étant très faibles dans ces domaines..

Coopération au programme, 1999-2001

8. Le programme de pays pour la période 1999-2001 (E/ICEF/I1998/P/L.33) a adopté une approche à long terme qui s'inscrit dans le droit fil des efforts menés par le Gouvernement pour renforcer son système politique et stabiliser l'économie grâce à un programme d'ajustement structurel. Plusieurs progrès importants ont été accomplis au cours de ce cycle. Ainsi, l'élaboration d'une loi sur l'enfance, qui rendrait la législation yéménite conforme à la Convention relative aux droits de l'enfant, a considérablement progressé. Grâce à des journées nationales de vaccination contre la poliomyélite, pendant lesquelles on a procédé à la distribution de comprimés de vitamine A, 95 % des enfants sont immunisés contre cette maladie. Le taux de couverture vaccinale a augmenté régulièrement, passant de 56 % en 1995 à 68 % en 1998 et à 76 % en 2000. Des initiatives ont été lancées pour éliminer le tétanos maternel et néonatal et lutter contre la rougeole. Avec l'appui de l'UNICEF, le Gouvernement a adopté l'initiative de prise en charge intégrée des maladies infantiles et lancé un programme de renforcement des soins obstétricaux d'urgence. L'UNICEF est demeuré un partenaire actif du Gouvernement dans la stratégie que celui-ci applique pour réformer le secteur de la santé

9. Sur le plan de l'éducation, les activités de plaidoyer ont suscité des changements dans les politiques suivies par le Gouvernement et par les donateurs, qui accordent maintenant un rang de priorité plus élevé à l'éducation de base. Ainsi, le Gouvernement a prévu un budget pour le recrutement de 2 000 institutrices par an, ce qui contribuera à améliorer la scolarisation des petites filles. Le Gouvernement a également adopté une nouvelle loi sur l'éducation de base, qui vise à encourager les enseignantes à exercer dans les zones rurales. L'UNICEF a apporté son concours au Gouvernement pour toute une série de questions ayant trait à l'éducation, comme la

formation des enseignants, le suivi de l'apprentissage et l'amélioration de la supervision des enseignants.

10. Le programme de zones a été élargi. Son efficacité, pour ce qui est de la mobilisation des communautés et des autorités infranationales dans le domaine des soins de santé primaires, de l'éducation, de l'approvisionnement en eau potable et des compétences pratiques des femmes, ne s'est pas démentie. Ainsi, en entre 1998 et 2001, l'accès à l'eau potable s'est amélioré de 24 %, dans 12 districts. Une éducation de qualité est dispensée dans quelque 310 nouvelles salles de classe, entièrement équipées et bien administrées, pouvant accueillir plus de 8 500 enfants. Des comités de l'eau, de la santé et de l'éducation ont été créés au niveau des villages pour planifier et gérer les projets. La présence de l'UNICEF dans plusieurs districts a créé un environnement extrêmement porteur dans lequel d'autres interventions sectorielles peuvent être projetées et appliquées de manière intégrée.

11. Un programme d'aide aux enfants ayant besoin d'une protection spéciale a été lancé en 1999. On a déjà enregistré des progrès importants dans la mise en valeur des capacités nationales et l'amélioration du système de justice pour mineurs. Ces initiatives se sont traduites par la remise en liberté de tous les enfants de moins de 15 ans qui étaient emprisonnés à Aden, deuxième ville du pays, et d'une soixantaine d'enfants détenus à la prison centrale de Sanaa. L'UNICEF a également aidé le Gouvernement à renforcer son programme communautaire de rééducation des enfants handicapés et a renforcé ses relations avec les organisations non gouvernementales qui oeuvrent dans ce domaine.

12. Dans le cadre du programme de plaidoyer, de communication et de mobilisation sociale, un programme de formation a été lancé à l'intention des communicateurs interpersonnels axé sur les droits de l'enfant et les thèmes de Savoir pour sauver. Des partenariats avec le Ministère des affaires religieuses, le Centre national pour l'éducation sanitaire, la télévision nationale et les stations de radio ont permis de produire et de diffuser des messages importants et de mener des campagnes de mobilisation visant à éradiquer la poliomyélite, à lutter contre la rougeole et à éliminer le tétanos maternel et néonatal. Un projet pilote relatif à la participation des enfants à été lancé, mais il est encore trop tôt pour juger de son impact.

13. Lors de l'élaboration du programme de pays 1999-2001, l'UNICEF comptait sur une contribution de la Banque mondiale d'un montant de 30 millions de dollars, destinée à financer des projets infranationaux dans les domaines de la santé, de la nutrition, de l'éducation, des soins à la petite enfance et l'adduction d'eau. Le financement ne s'étant matérialisé que lors de la dernière année du cycle, le programme n'a pas atteint ses objectifs dans plusieurs domaines. Les quantités disponibles de sels de réhydratation orale, produits sur place ou provenant de l'étranger, sont demeurées insuffisantes. Les efforts menés pour réduire les taux de mortalité maternelle ont été limités. La plupart des activités prévues pour lutter contre la malnutrition infantile et organiser des services de soins à la petite enfance au niveau communautaire n'ont pas pu être menées. Le programme de zones n'a pu être mené que dans deux ou trois gouvernorats, alors qu'il était prévu de l'exécuter dans neuf gouvernorats.

Enseignements tirés des programmes précédents

14. Les enseignements tirés des programmes précédents sont demeurés pratiquement inchangés par rapport à ceux décrits dans la note de pays. Le programme de pays 1999-2001 était davantage axés sur les questions relatives aux droits de l'enfant que les programmes précédents. Il a donné de bons résultats, en particulier grâce au programme de zones, qui s'inscrit dans le droit fil de la politique de décentralisation suivie par le gouvernement. A l'échelle du pays, l'assistance offerte par l'UNICEF dans le domaine de la vaccination, de l'éradication de la poliomyélite, de la lutte contre la rougeole, de l'élimination du tétanos maternel et néonatal, de l'apport en vitamine A, de l'iodation du sel et de l'éducation des filles a eu des effets positifs. Des activités ont été organisées pour former les femmes à la prise de décisions, y compris l'acquisition de compétences pratiques et la pratique d'activités rémunératrices.

15. Il faudrait que les autorités nationales prennent davantage en compte les données d'expérience recueillies auprès des districts et des collectivités locales dans les domaines de la santé et de l'éducation et que le rôle de l'UNICEF soit renforcé dans tous ses processus. De nombreux objectifs étaient trop ambitieux, et certaines activités étaient mal ciblées et ne répondaient qu'insuffisamment aux objectifs. Il faudrait également renforcer les mécanismes de collecte de données afin d'évaluer les progrès accomplis et l'impact du programme, suivre la situation des enfants et des femmes, et assurer une planification efficace.

16. Le Gouvernement et l'UNICEF sont d'accord pour que le programme de pays 2002-2006 continue à porter sur les mêmes domaines d'intervention et de s'appuyer sur la même stratégie. Le recours à des approches multisectorielles et convergentes, menées en collaboration étroite avec les collectivités locales et les partenaires sectoriels, est particulièrement important. La coopération avec divers partenaires a été renforcée : les efforts déployés pour élaborer un projet conjoint relatif au développement de l'enfant avec le Gouvernement et la Banque mondiale (22 millions de dollars provenant de l'Association internationale de développement devraient être acheminés par l'intermédiaire de l'UNICEF) méritent d'être signalés.

Coopération recommandée au programme, 2002-2006

(En milliers de dollars des Etats-Unis)

Masse commune des ressources	:	18 855,000
Autres ressources	:	20 000,000

Coopération recommandée au programme (2002-2006)

(en milliers de dollars des États-Unis)

	<i>Masse commune des ressources</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé et nutrition	5 100	5 500	10 600
Éducation de base	3 100	3 500	6 600
Protection de l'enfance	1 800	2 500	4 300
Programme de zones	6 155	6 500	12 655
Plaidoyer, communication et mobilisation sociale	1 000	1 000	2 000
Planification, suivi et évaluation	900	1 000	1 900
Coûts intersectoriels	800	–	800
Total	18 855	20 000	38 855

^a Des données ventilées relatives aux prévisions de dépenses annuelles figurent au tableau 3.

Élaboration du programme de pays

17. Le Ministère de la planification et du développement a coordonné l'élaboration du nouveau programme de pays, avec la participation d'autres ministères et d'organisations partenaires. Une série de réunions sectorielles ont été organisées pour examiner les résultats obtenus par les programmes antérieurs et discuter des différentes composantes du programme. Des propositions concernant les objectifs et les stratégies ont ensuite été formulées.

18. Le nouveau programme de pays a été élaboré en même temps que ceux entrepris au titre des bilans communs de pays et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, qui est près d'être achevé. Les buts et objectifs du programme de pays sont conformes à ceux du Plan-cadre, à savoir l'éducation des filles, la démarginalisation des femmes grâce à une formation aux compétences pratiques et aux activités génératrices de revenus, l'amélioration de la santé en matière de reproduction, l'appui au programme de décentralisation du Gouvernement, l'adoption d'un système national d'évaluation et de suivi fiable pour renforcer la planification et l'évaluation chiffrée de la situation du pays en matière de développement humain. Le programme de pays comprend des interventions dans tous ces domaines dans lesquels il est prévu de renforcer la collaboration entre les institutions. Les cycles de programmation des divers organismes des Nations Unies présent au Yémen seront harmonisés à partir de 2002.

Buts et objectifs du programme de pays

19. En application des principes figurant dans la Convention relative aux droits de l'enfant et dans la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, le programme de pays s'attachera à promouvoir les droits des enfants et des femmes en réduisant le taux de mortalité infantile, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans et le taux de mortalité maternelle et en améliorant la situation des enfants et des femmes les plus défavorisés. Ainsi, le programme de pays contribuera aux objectifs de développement nationaux, à savoir, faire passer les taux de mortalité infantile (TMI) et de mortalité des enfants de moins de cinq ans (TMM5) à 55 pour 1 000 naissances vivantes et 74 pour 1 000

naissances vivantes, respectivement, d'ici à 2005; le taux de mortalité maternelle à 75 pour 100 000 d'ici à 2025; et le taux brut d'inscription dans l'enseignement primaire à 82 %, d'ici à 2005. L'objectif est également d'aider le Gouvernement à appliquer les deux Conventions. Le programme s'emploie par ailleurs à diffuser auprès des parents et des collectivités les connaissances et informations pratiques nécessaires à la survie, au développement et à la protection des enfants.

Relation avec les priorités nationales et internationales

20. Le programme de pays s'inscrira dans le cadre du plan national du développement (2001-2005), de la stratégie nationale d'atténuation de la pauvreté et de son programme « Objectif 2025 ». Lors de l'élaboration du programme, on a veillé à tenir compte des perspectives du Gouvernement, ainsi que des résultats de l'analyse de situation, du bilan commun de pays, de l'évaluation du programme « éducation pour tous » et des stratégies sectorielles du Gouvernement, ainsi que des rapports périodiques sur l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant et les conclusions du Comité des droits de l'enfant. Les objectifs fixés lors du Sommet mondial pour les enfants demeurent d'actualité puisqu'il ressort du rapport présenté par le Yémen au terme de la décennie que bon nombre d'entre eux n'avaient pas été atteints. Le programme intégré également les priorités fixées dans le plan stratégique à moyen-terme de l'UNICEF.

Stratégie du programme

21. La stratégie du programme demeure pratiquement inchangée par rapport à celle qui est décrite dans la note de pays. Les principaux axes d'intervention sont les suivants : participation aux réformes; campagne en faveur de politiques jugées appropriées; renforcement des capacités à tous les échelons; fourniture de services sociaux de base et amélioration de la qualité des services, selon une approche par zone et axée sur la collectivité; appui aux familles et collectivités et diffusion des connaissances et des informations nécessaires à la survie, au développement et à la protection des enfants. Le programme de coopération se composera de six programmes. Pour chacun, il est prévu que l'UNICEF appuie la formulation de politiques au niveau national et lance des opérations sur le terrain, qui iront dans le sens de celles entreprises dans le cadre du programme de zones, lequel portera sur 30 districts dans neuf gouvernorats.

22. Le programme santé et nutrition contribuera à renforcer l'efficacité et l'équité du système de santé, ainsi que la qualité et l'accès aux services essentiels de santé maternelle et infantile et de nutrition. Il appuiera l'extension des services sanitaires, de même que le renforcement des capacités des collectivités bénéficiaires. Le programme se compose de quatre projets.

23. Le projet relatif au Programme élargi de vaccination vise à atteindre et à maintenir un taux de couverture vaccinale supérieur à 90 %, à éradiquer la poliomyélite et à éliminer le tétanos maternel et néonatal d'ici à 2006. Il visera également à réduire de 70 % le nombre de cas de rougeole et de 50 % le nombre de décès dus à la rougeole chez les enfants de moins de cinq ans. Le projet continuera de renforcer le suivi et appuiera la formation des agents sanitaires en matière de vaccination.

24. Les progrès en matière de prise en charge intégrée des maladies infantiles appuiera à la mise en œuvre de politiques nationales appropriées de lutte contre les maladies infantiles. Dans 30 districts, il visera également à réduire de 25 % la mortalité due aux maladies diarrhéiques, aux infections respiratoires aiguës et au paludisme chez les enfants de moins de cinq ans d'ici à 2006. Le projet sera axé sur la concertation et plaidera pour que la prise en charge intégrée des maladies infantiles devienne un élément central de la réforme du secteur sanitaire; sur l'amélioration des compétences professionnelles des travailleurs de la santé; sur la responsabilisation des communautés et des familles grâce à la diffusion de connaissances et d'informations susceptibles de faire évoluer les comportements et sur l'apport de fournitures et d'équipements essentiels.

25. Le projet relatif à la maternité sans risque contribuera à la réalisation de l'objectif fixé au niveau national : faire passer le pourcentage des accouchements assistés par du personnel qualifié de 22 à 50 % d'ici à 2006. Il visera également à assurer des soins obstétriques d'urgence dans 80 % des centres de soins de santé primaires dans 30 districts. Il appuiera la formation des agents sanitaires, fournira matériel et équipements aux centres de soins et mettra au point des modules éducatifs sur la maternité sans risque à l'intention des filles d'âge scolaire, qui comprendront également des informations sur la santé en matière de reproduction et les maladies sexuellement transmissibles, dont le VIH/sida. Un appui sera prêté à la distribution de vitamine A et de comprimés de fer aux femmes en âge de procréer, à l'élaboration de politiques appropriées pour les soins prénatals et néonataux et l'élaboration d'un système d'aiguillage médical pour les accouchements avec complications.

26. Le projet relatif à la nutrition vise à aider le Gouvernement à mettre au point des politiques et des stratégies en matière de nutrition qui permettent de lutter contre la malnutrition (déficits protéinique et calorique) et les carences en oligo-éléments. Les résultats obtenus grâce aux projets communautaires dans le cadre du programme de zones seront utilisés dans les activités de plaidoyer et les stratégies de lutte contre la malnutrition au niveau national. Le projet contribuera aussi à la réalisation des objectifs nationaux suivants : maintenir à 90 % au moins la proportion des femmes et des enfants recevant des suppléments de vitamine A; réduire le nombre de cas d'avitaminose A et d'anémie ferriprive de 30 % par rapport aux niveaux de 2001; et faire passer le taux de consommation de sel iodé dans les ménages à 80 %.

27. Le programme éducation de base, qui ne comprend qu'un projet, visera à améliorer l'accès à l'éducation de base, surtout pour les filles; à améliorer la qualité de l'enseignement et de l'apprentissage, et à renforcer les capacités de gestions du secteur éducatif. L'UNICEF aidera le Gouvernement à mettre au point des politiques en matière de manuels scolaires et des mesures tendant à améliorer la disponibilité des manuels et du matériel pédagogique dans les écoles primaires. Il continuera à appuyer les initiatives de formation de nouvelles enseignantes et les programmes de remise à niveau à l'échelon national, y compris la mise à l'essai et l'adoption de nouvelles méthodes pédagogiques. Le projet appuiera également le renforcement des capacités institutionnelles dans les domaines de la planification et du suivi, notamment pour ce qui est du contrôle de l'acquisition des connaissances. Pour améliorer la capacité d'apprentissage des enfants, on élaborera un programme d'enseignements bien conçu et articulé, ainsi que du matériel pédagogique efficace. Les activités au titre de ce programme iront dans le sens de celles entreprises au titre du programme de zones.

28. Le programme protection de l'enfance aura pour objectif de faciliter la formulation de politiques et l'amélioration de la législation relative à la protection de l'enfance; l'établissement de normes et le suivi de l'application qui en est faite; et le renforcement des capacités nationales. Le programme comprend deux projets. Le premier, qui a trait à la mise en place d'un cadre national et à la création de capacités en faveur des enfants ayant besoin d'une protection spéciale, appuiera les efforts déployés pour rendre la législation nationale conforme aux normes internationales relatives à la protection de l'enfance; les initiatives de formation et d'information du personnel s'occupant des enfants, du personnel judiciaire et de la police; il aidera le Gouvernement à mettre au point une base de donnée nationale sur les enfants ayant besoin d'une protection spéciale. Une attention particulière sera accordée à la formation d'assistants sociaux travaillant pour le Gouvernement et les ONG.

29. Le projet relatif aux initiatives pilotes de protection de l'enfance aidera le Gouvernement et les ONG à multiplier les services à l'intention des enfants des rues, des enfants qui travaillent, des enfants et des femmes qui ont maille à partir avec la justice et des enfants issues de groupes marginalisés. L'UNICEF appuiera toute approche susceptible d'améliorer l'accès des ces enfants aux services sociaux de base.

30. Le programme de zones a pour objectif de favoriser la survie et le développement des enfants, en fonction des critères définis dans les sept projets qui composent ce programme, grâce à une approche de programmation décentralisée et axée sur les collectivités, en vue de renforcer les capacités locales en ce qui concerne la planification, l'exécution et le suivi d'interventions multisectorielles et convergentes. On s'emploiera à promouvoir les droits des femmes et des enfants et la réalisation de tous les objectifs sectoriels fixés au niveau national dans trente districts. Des enquêtes initiales de référence et des évaluations participatives seront entreprises à l'échelon des districts et des objectifs adaptés aux différentes zones seront fixés. La synergie créée par la convergence des initiatives devrait améliorer l'impact de ces dernières et déboucher sur un usage plus rationnel des ressources et une amélioration des indicateurs dans les districts concernés. Dans le cadre du programme de zones, l'UNICEF proposera un ensemble minimal de services de base, associera les collectivités et les autorités locales à la conception et à la gestion de ces services et renforcera les institutions infranationales.

31. Le projet planification participative s'emploiera à donner les moyens aux collectivités locales de planifier et d'assurer le suivi de l'exécution des projets, et à améliorer la capacité des partenaires gouvernementaux aux niveaux des gouvernorats et des districts de suivre l'exécution du programme. Les activités au titre de ce programme comprendront la création de comités de village, la préparation de plans au niveau des villages, l'appui aux partenaires gouvernementaux pour le suivi sur le terrain et la conduite d'évaluations périodiques des progrès accomplis aux niveaux des districts et des gouvernorats.

32. Le projet relatif au système de santé au niveau du district vise à améliorer l'accès aux centres de soins de premier niveau d'au moins 10 % dans les trente districts choisis. On veillera à ce que, dans chaque district, une équipe de gestion sanitaire soit en place et à ce que tous les centres de soins soient dotés du personnel et de l'équipement voulus pour bien gérer les cas. Les centres de soins seront cogérés par les collectivités locales et le Gouvernement, et des systèmes de partage des coûts

seront introduits, ce qui va dans le sens de la stratégie de réforme du secteur de la santé.

33. Le projet nutrition communautaire vise à réduire d'au moins 20 % les cas de malnutrition grave chez les enfants de moins de cinq ans dans trente districts et à assurer un suivi régulier de la croissance d'au moins 70 % des enfants de moins de trois ans dans les mêmes districts. Des soins et un apport nutritionnel seront fournis aux enfants ayant des problèmes de croissance. Le projet s'emploiera à atteindre les objectifs fixés au niveau national en matière d'oligo-élément dans les trente districts concernés.

34. Le projet d'adduction d'eau et d'assainissement au niveau communautaire vise à améliorer l'accès à l'eau potable d'au moins 25 % dans les zones d'intervention et à assurer l'accès de toutes les communautés des trente districts à des informations sur des pratiques d'hygiène et d'assainissement. Certains membres des collectivités locales seront formés à la gestion et à l'entretien de systèmes d'adduction d'eau et d'assainissement en zones rurales. Des systèmes de partage des coûts seront appliqués pour couvrir les frais de fonctionnement et d'entretien.

35. Le projet écoles communautaires visera à accroître d'au moins 20 % le taux d'inscription net des filles dans l'enseignement primaire dans les trente districts, et à améliorer la qualité de l'enseignement et de l'apprentissage dans les écoles primaires rurales des mêmes districts. Les activités entreprises au titre de ce projet comprendront la formation des directeurs d'école, des superviseurs et des maîtres; l'appui à la supervision et à l'organisation régulière de réunions d'enseignants; le renforcement du rôle des communautés et des parents dans la gestion des écoles; la remise en état à moindre coût des salles de classe; et à la mise à disposition de matériels et fournitures scolaires. Dans le cadre de ce projet, l'UNICEF apportera son concours à la distribution des manuels scolaires de manière à ce que les élèves reçoivent leurs livres en temps voulu. Des bases de données relatives à la gestion de l'enseignement au niveau des districts seront mises en place pour faciliter la planification et le suivi des projets.

36. Le projet communautaire relatif aux soins à la petite enfance et au développement des enfants vise à diffuser auprès des parents, des familles et des communautés d'au moins six districts des connaissances et des informations susceptibles de les sensibiliser et d'améliorer leurs compétences ainsi que leurs pratiques en matière de puériculture. Le projet appuiera l'élaboration de systèmes communautaires de soins aux jeunes enfants dans ces districts.

37. Le projet relatif au renforcement des capacités et des compétences pratiques des femmes visera à alphabétiser au moins 17 000 femmes en âge de procréer dans les trente districts, et à améliorer leurs connaissances pratiques, notamment en matière de production et de commercialisation. Les cours seront organisés en collaboration avec les associations féminines locales. Le projet visera également à faciliter l'accès au microcrédit d'au moins 10 % de toutes les femmes qui auront achevé le cours d'alphabétisation et d'apprentissage de compétences pratiques. Des comités de promotion de la femme seront créés et formés à la gestion et aux systèmes de prêt collectif de manière à ce que les bénéficiaires puissent gérer et administrer efficacement les microcrédits.

38. Le programme de plaidoyer, de communication et de mobilisation sociale comprends deux projets. Le projet relatif à la promotion des droits des femmes et

des enfants appuiera les efforts déployés pour aligner la législation nationale sur les deux conventions, renforcer les capacités nationales en matière d'établissement de rapports sur l'application desdites conventions et renforcer la capacité des médias et d'autres partenaires en matière de promotion des droits des femmes et des enfants. Le projet visera à sensibiliser les décideurs, les législateurs, les organisations de la société civile, les communautés, les parents, les jeunes et les enfants aux droits des enfants et des femmes et appuiera les efforts déployés pour intégrer ces droits dans les politiques et programmes.

39. Le projet de communication destiné à faire évoluer les comportements appuiera la réalisation des objectifs du programme de pays en renforçant la capacité de communicateurs clefs, comme les imams, les groupes de jeunes, les associations féminines et autres. Une des priorités consistera à mieux informer et sensibiliser la population aux dangers du VIH/Sida. Les activités menées dans le cadre de ce projet comprendront la formulation et l'exécution de plans de communication et de mobilisation sociale; l'appui à la production de matériels d'information, d'éducation et de communication; l'établissement de réseaux de communicateurs interpersonnels au niveau des districts; l'appui aux associations de jeunes pour que les jeunes deviennent des agents de communication efficaces; et le renforcement des capacités de la télévision et de la radio nationale ainsi que du Ministère du patrimoine.

40. Le programme de la planification, du suivi, et de l'évaluation aidera le Gouvernement à suivre la situation des enfants et des femmes dans le pays et à identifier les disparités. Pour ce faire, l'UNICEF s'attachera à renforcer les systèmes de suivi nationaux et locaux, de manière à ce que les autorités concernées soient en mesure de produire et d'analyser des données fiables pouvant être utilisées pour l'élaboration de politiques. Les dépenses du Gouvernement et des donateurs feront également l'objet d'un suivi et l'application de la formule 20/20 sera encouragée. Ce programme appuiera également le suivi et l'évaluation des composantes de tous les autres programmes.

41. Les coûts intersectoriels représentent des dépenses imputables à l'ensemble du programme, comme les salaires et les dépenses relatives à certains membres du personnel, qui ne sont pas prévues dans le budget d'appui.

Suivi et évaluation

42. Un plan quinquennal intégré de suivi et d'évaluation sera utilisé pour tous les programmes sectoriels ainsi que pour le programme de pays dans son ensemble. Le plan quinquennal sera mis à jour périodiquement, en fonction des progrès accomplis vers la réalisation des objectifs du programme et des projets. Ce plan prévoit un examen à mi-parcours en 2004 ainsi qu'un examen de fin de cycle en 2006. L'exécution du programme au niveau national et infranational sera suivie de près. Des rapports sur les indicateurs seront élaborés tous les trimestres.

43. Des enquêtes initiales seront conduites dans les districts couverts par le programme de zones au début du programme, à mi-parcours et à la fin du programme. Ces enquêtes produiront des données permettant d'évaluer l'impact du programme. Les normes utilisées pour les enquêtes en grappe à indicateurs multiples et pour les enquêtes démographiques et sanitaires de l'UNICEF seront appliquées et les enquêtes serviront de base pour évaluer le projet sur le développement de l'enfant avec le Gouvernement et la Banque mondiale.

Collaboration avec les partenaires

44. Le Gouvernement et ses ministères demeurent les premiers partenaires de l'UNICEF dans l'exécution du programme de pays. Le Conseil supérieur de la mère et de l'enfant, dont le comité exécutif comprend des représentants de tous les ministères intéressés, continuera d'être un partenaire important. L'exécution du programme de zones insistera sur la collaboration avec les conseils locaux qui viennent d'être établis au niveau des districts et avec les autorités concernées au niveau des gouvernorats.

45. La formulation d'un Plan cadre des Nations Unies pour l'aide aux développements a renforcé la collaboration interinstitutions. Des groupes de travail thématiques seront constitués ou maintenus sur l'éducation de base, l'émancipation des femmes, la santé en matière de reproduction, la gouvernance locale et la décentralisation, ainsi que sur l'analyse, le suivi et l'évaluation des politiques. L'UNICEF continuera à collaborer avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour ce qui est de la santé maternelle et infantile; avec le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) en matière d'atténuation de la pauvreté; avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) en ce qui concerne la maternité sans risques; avec l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et avec le Programme alimentaire mondial (PAM) pour ce qui a trait à la nutrition; avec l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) en ce qui concerne l'éducation de base; et avec l'Organisation Internationale du Travail (OIT) pour ce qui a trait au travail des enfants. La collaboration avec la Banque mondiale sera particulièrement étroite pour ce qui concerne l'exécution du projet sur le développement de l'enfant et pour l'élaboration de politiques, stratégies et projets dans les secteurs de la santé et de l'éducation. Grâce à des mécanismes de coordination et à des contacts directs, l'UNICEF poursuivra le dialogue avec les autres institutions de développement et les donateurs, notamment l'Union européenne, les gouvernements canadien, allemand, japonais, néerlandais et norvégien, l'Agence des États-Unis pour le développement international, ainsi que plusieurs organisations non gouvernementales, nationales et internationales, présentes au Yémen. Il est prévu d'intensifier la collaboration avec les universités en ce qui concerne la protection sociale, l'éducation et la prise en charge intégrée des maladies infantiles.

Gestion du programme

46. Le Ministère du plan et du développement sera responsable de la coordination de l'ensemble du programme de pays. L'UNICEF et les ministères concernés prépareront conjointement des plans d'action annuels et procéderont à un examen de l'exécution deux fois par an. Des réunions seront également organisées au niveau du gouvernorat pour évaluer les progrès du programme de zones. Des réunions trimestrielles seront tenues avec un comité de direction gouvernemental en vue d'approuver les plans de travail et d'examiner l'application et l'exécution du projet relatif au développement de l'enfant. L'UNICEF tiendra également régulièrement des consultations avec le Gouvernement, qui participera aux réunions du Comité de contrôle du Plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement.

Tableau 1

Données de base sur les enfants et les femmes

<i>Yémen</i>	<i>(1990 et années précédentes)</i>		<i>Classification par pays de l'UNICEF</i>			
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	117	(2000)	TTM5			
Mortalité postinfantile	85	(2000)	TMI			
PNB par habitant (en dollars des É.-U)	360	(1999)	PNB			
Population totale (en millions)	17,5	(1999)				
INDICATEURS CLEFS (SURVIE ET DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT)			1970	1980	1990	2000
Naissances	(milliers)		336	424	604	926
Mortalité infantile (avant un an)	(milliers)		13	65	57	59
Mortalité postinfantile (avant 5 ans)	(milliers)		19	102	87	86
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)			..	200	303	205
Taux de mortalité infantile (moins d'un an) (pour 1 000 naissances vivantes)			..	112	194	135
			Vers 1990		Chiffres plus récents	
Enfants de moins de 5 ans présentant une insuffi- sance pondérale (rapport poids/âge, 1991-2/1997)	Modéré et grave		30			46
	Grave		4			15
Nourrissons de poids insuffisant à la naissance (pourcentage, 1990)			19			..
Enfants terminant leurs études primaires (pourcen- tage des inscriptions en première année) (1990-1998)			85			74
INDICATEURS DE NUTRITION			Vers 1990		Chiffres plus récents	
Allaitement maternel exclusif (moins de 4 mois) (%, 1992/1997)			15			25
Alimentation complémentaire dans les délais voulus (6-9 mois) (%, 1992/1997)			51			79
Allaitement maternel continu (20-23 mois) (%, 1992/1997)		..	33			41
Fréquence des cas de dénutrition (0-59 mois) (%, 1991-1992/1997)			13			13
Fréquence des cas de rachitisme (0-59 mois) (%, 1991-1992/1997)		44			52	
Supplément de vitamine A (6-59 mois) (%, 1999)			..			100
Ménages consommant du sel iodé (%, 1995/1998-99)			0,0			39
INDICATEURS DE SANTÉ			Vers 1990		Chiffres plus récents	
Taux d'utilisation de la TRO (%, 1997)		..			35	
Vaccination systématique PEV financées par l'État (%, 1999)			..			38
Accès à une eau plus salubre (% de la population, 2000)	Total		..			69
	Milieu urbain/milieu rural		../.			74/68
Accès à un assainissement adéquat (% de la population, 1990/2000)	Total		32		38	
	Milieu urbain/milieu rural			69/21		89/21

Yémen	(1990 et années précédentes)	Classification par pays de l'UNICEF					
Accouchements assistés par un personnel qualifié (%, 1992/1997)			16		22		
Taux de mortalité maternelle (pour 1 000 naissances vivantes, 1997)			..		350		
Vaccination		1981	1985	1990	1995	1999	
Enfants d'un an (%) vaccinés contre :							
Tuberculose		14	24	95	60	78	
Diphtérie/Tétanos/Coqueluche		3	12	84	44	72	
Poliomyélite		3	12	84	44	72	
Rougeole		4	13	69	46	74	
Femmes enceintes (%) vaccinées contre : Tétanos		
ÉDUCATION		Vers 1990		Chiffres plus récents			
Taux d'inscription, enseignement primaire (brut/net) (%, 1993/1998, 1994/1997)	Total	0,8/57		68/58			
	Garçons	0,9/79		89/75			
	Filles	0,8/34		45/40			
Taux d'inscription, enseignement secondaire (brut/net) (%, 1993/1996)	Total	23/..		34/..			
	Garçons		36/..		53/..		
	Filles		8/..		14/..		
Taux d'alphabétisation des adultes (15 ans et plus) (%) (1990/2000)	Total	33		46			
	Hommes/Femmes		55/13	67/25			
Postes de radio/télévision pour 1 000 habitants, 1993/1997)			27/26		64/69		
INDICATEURS DÉMOGRAPHIQUES		1970	1980	1990	1999	2000	
Population totale (milliers)		6 332	8 219	11 590	17 620	18 349	
Personnes âgées de 0 à 18 ans (milliers)		3 118	4 727	6 468	9 826	10 295	
Personnes âgées de 0 à 5 ans (milliers)		1 159	1 658	2 303	3 760	3 909	
Population urbaine (% du total)			13,3	19,2	22,8	24,3	24,47
Espérance de vie à la naissance (en années)	Total	41	47	54	60	61	
	Hommes		41	46	54	59	
	Femmes		41	47	55	61	
Indice synthétique de fécondité			7,6	7,6	7,6	7,6	
Taux brut de natalité (pour 1 000 habitants)			53	52	52	51	
Taux brut de mortalité (pour 1 000 habitants)			23	19	13	9	
			Vers 1990		Chiffres plus récents		
Taux d'utilisation de contraceptifs (%, 1991-1992/1997)			7			21	
Taux annuel d'accroissement de la population (%, 1970-90/1990-99)	totale urbaine	5,7	3,0		5,4	4,6	
INDICATEURS ÉCONOMIQUES		Vers 1990		Chiffres plus récents			
Taux de croissance annuel du PNB par habitant (%, 1990-1999)			..			-1,6	
Taux d'inflation (%, 1990-98)			..			24	
Population vivant avec moins de 1 dollar par jour (%)			..			5	
Part du revenu des ménages (20 % supérieur/40 % inférieur) Population (%) (1992)		46/17		../..			

E/ICEF/2001/P/L.49/Add.1

<i>Yémen</i>	<i>(1990 et années précédentes)</i>	<i>Classification par pays de l'UNICEF</i>	
Dépenses publiques	Santé/éducation	..	4/2
(% des dépenses totales)	Défense	..	19
Dépenses des ménages	Santé/éducation
(% du total)			

Aide publique au développement (en millions de dollars É.-U)		390	310
(1990/1998)	(en % du PNB)	..	7

Service de la dette		7	2
(% des exportations de biens et de services, 1990/1997)	..		

Tableau 2

Dépenses de la période de coopération précédente, 1999-2001^a

Pays : Yémen

Date de la dernière approbation du Conseil : 1998

Ressources ordinaires : 8 011 000 dollars

(En milliers de dollars des États-Unis)

Secteurs/Domains du programme	Fournitures et matériel (Montant effectif)		Subvention à la formation (Montant effectif)		Personnel des projets (Montant effectif/s)		Autres montants en espèces (Montant effectif)		MC		AR		Total (MC + AR)	
	MC ^b	AR	MC ^b	AR	MC ^b	AR	MC ^b	AR	Montant effectif	Montant prévu	Montant effectif	Montant prévu	Montant effectif	Montant prévu
Soins et nutrition	1 371	1 607	408	0	316	1	529	318	2 217	2 530	1 926	9 450	4 143	11 980
Éducation de base	0	25	0	0	277	14	207	410	483	1 285	449	6 905	932	8 190
Protection de l'enfant	58		360	0	21	0	283	0	362	454	0	3 190	362	3 644
Programme de zones	787	1 227	420	0	494	0	467	444	1 749	2 242	1 671	20 975	3 420	23 217
Plaidoyer, commu- nication et mobilisa- tion sociale	28	0	0	0	51	0	277	0	356	345	0	1 750	356	2 095
Planification, suivi et élaboration	61	-3	3	0	44	0	232	89	340	810	86	2 100	426	2 910
Coûts intersectoriels	164	0	3	0	163	0	69	0	235	345	0	1 330	235	1 675
Total général	2 469	2 856	1 194	0	1 366	15	2 064	1 261	5 742	8 011	4 132	45 700	9 874	53 711

^a Le montant effectif des dépenses correspond aux dépenses comptabilisées au 21 mai 2001.^b Le montant effectif comprend des dépenses imputées sur des fonds mondiaux.

RO = Ressources ordinaires

AR = Autres ressources

Tableau 3
Dépenses prévues pour la période 2002-2006

Pays : Yémen

Cycle de programmation : 2002-2006
 (En milliers de dollars É.-U.)

	Financement					Total
	2002	2003	2004	2005	2006	
Santé et nutrition						
MC	1 000 000	1 010 000	1 030 000	1 030 000	1 030 000	5 100 000
AR	950 000	1 000 000	1 100 000	1 200 000	1 250 000	5 500 000
Total	1 950 000	2 010 000	2 130 000	2 230 000	2 280 000	10 600 000
Éducation de base						
MC	550 000	600 000	650 000	650 000	650 000	3 100 000
AR	650 000	675 000	700 000	725 000	750 000	3 500 000
Total	1 200 000	1 275 000	1 350 000	1 375 000	1 400 000	6 600 000
Programme de zones						
MC	987 000	1 117 000	1 388 000	1 339 000	1 324 000	6 155 000
AR	1 400 000	1 500 000	1 300 000	1 200 000	1 100 000	6 500 000
Total	2 387 000	2 617 000	2 688 000	2 539 000	2 424 000	12 655 000
Plaidoyer, communication et mobilisation sociale						
MC	170 000	200 000	210 000	210 000	210 000	1 000 000
AR	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	1 000 000
Total	370 000	400 000	410 000	410 000	410 000	2 000 000
Planification, suivi et évaluation						
MC	160 000	170 000	190 000	190 000	190 000	900 000
AR	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	1 000 000
Total	360 000	370 000	390 000	390 000	390 000	1 900 000
Protection de l'enfant						
MC	350 000	355 000	360 000	365 000	370 000	1 800 000
AR	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	2 500 000
Total	850 000	855 000	860 000	865 000	870 000	4 300 000
Coûts intersectoriels						
MC	143 000	150 000	159 000	169 000	179 000	800 000
AR						
Total	143 000	150 000	159 000	169 000	179 000	800 000
Total Budget Programme						
MC	3 360 000	3 602 000	3 987 000	3 953 000	3 953 000	18 855 000
AR	3 900 000	4 075 000	4 000 000	4 025 000	4 000 000	20 000 000
Total	7 260 000	7 677 000	7 987 000	7 978 000	7 953 000	38 855 000
Dépenses de personnel ^a	655 418	693 863	730 000	770 635	794 576	3 645 477
Frais généraux de fonctionnement	259 000	281 000	301 000	301 000	301 000	1 443 000
Total (budget d'appui au programme, estimations)	914 418	974 863	1 031 985	1 071 635	1 095 576	5 088 477
Total général	8 174 418	8 651 863	9 018 985	9 049 635	9 048 576	43 943 477

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

Tableau 4

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

Pays : Yémen
Programme : 2002-2006

Domaines d'activité et source de financement	Budget-programme			Poste ^a							Dépenses de personnel ^b						
	MC	AR	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	SG	Total	AI	Locaux	Total	
										AI	AN	SG					
Masse commune des ressources																	
Santé et nutrition	5 100 000		5 100 000	0	0	0	1	0	0	1	2	2	5	760 274	419 724	1 179 998	
Éducation de base	3 100 000		3 100 000	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	760 274	251 757	1 012 031	
Programmes de zones	6 155 000		6 155 000	0	0	0	2	0	0	2	8	12	22	1 520 548	1 812 658	3 333 206	
Plaidoyer, communication et mobilisation sociale	1 000 000		1 000 000	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	294 166	294 166	
Planification, suivi et évaluation	900 000		900 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	216 941	216 941	
Protection de l'enfant	1 800 000		1 800 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	251 624	251 624	
Coûts intersectoriels	800 000		800 000	0	0	0	0	0	0	0	1	6	7	0	551 429	551 429	
Total MC	18 855 000		18 855 000	0	0	0	4	0	0	4	15	25	44	3 041 096	3 798 299	6 839 395	
Autres ressources																	
Santé et nutrition	5 500 000		5 500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Éducation de base	3 500 000		3 500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Programme de zones	6 500 000		6 500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Plaidoyer, communication et mobilisation sociale	1 000 000		1 000 000	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	760 274	0	760 274	
Planification, suivi et évaluation	1 000 000		1 000 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Domaines d'activité et source de financement	Budget-programme			Poste ^a							Dépenses de personnel ^b					
	MC	AR	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	SG	Total	AI	Locaux	Total
Protection de l'enfant	2 500 000	2 500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total MC	20 000 000	20 000 000	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	760 274	0	760 274
Total MC+AR	18 855 000	20 000 000	38 855 000	0	0	0	5	0	0	5	15	25	45	3 801 370	3 798 299	7 599 669
Budget d'administration et d'appui	Dépenses de fonctionnement 1 443 000															
Total général (MC+AR+BA)	Dotation en effectifs			0	1	1	1	0	0	3	2	8	13	2 647 025	998 452	3 645 477
				0	1	1	6	0	0	8	17	33	58	6 448 395	4 796 751	11 245 146

Nombre de postes et dépenses de personnel																
Pour le cycle de programme en cours																
À la fin du cycle de programme proposé (à titre indicatif seulement)																
				15	13	29	57									
				8	17	33	58									

^a Chaque poste, quelle que soit sa source de financement, appuie l'ensemble du programme de pays.

^b À l'exception du personnel temporaire et heures supplémentaires.

MC = 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

