



Conseil économique et social

Distr. limitée
12 novembre 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**

Sao Tomé-et-Principe

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.

Il contient une recommandation concernant le financement du programme de Sao Tomé-et-Principe dont le niveau annuel de planification est égal ou inférieur à un million de dollars. La Directrice générale *recommande* au Conseil d'administration d'approuver un montant de 3 090 000 dollars à prélever sur les ressources générales, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 500 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période 2002-2006.

* E/ICEF/2001/12.

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



Données de base^a

(1999, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (millions, moins de 18 ans)	0,1
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (TMM5) (pour 1 000 naissances vivantes) (en 2000)	75
Taux de mortalité infantile (TMI) (pour 1 000 naissances vivantes) (en 2000)	58
Insuffisance pondérale (légère ou grave en pourcentage) (1996)	16
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)
Taux d'alphabétisation (% hommes/femmes) (1991)	85/62
Taux d'inscription à l'école primaire (% , garçons/filles)/..
Enfants atteignant la 5e année de l'école primaire (%)
Pourcentage de la population ayant accès à de l'eau potable salubre
Couverture du programme élargi de vaccination financé par le gouvernement (%)
PNB par habitant (dollars des États-Unis)	270
Enfants de 1 an complètement vaccinés contre :	
La tuberculose (%)	80
La diphtérie, la coqueluche et le tétanos (%)	73
La rougeole (%)	59
La poliomyélite (%)	72
Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos (%)	31

^a Extraites de la publication « Progrès accomplis depuis le Sommet mondial pour les enfants : statistiques mises à jour », complément au rapport du Secrétaire général intitulé « Nous, les enfants : examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants » (A/S-27/3), ces données pourraient présenter des différences avec celles qui sont citées dans le corps du présent document.

La situation des enfants et des femmes

1. L'analyse de la situation des enfants et des femmes est pratiquement inchangée par rapport à celle de la note de pays présentée au Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2001 (E/ICEF/2001/P/L.16). Depuis, l'enquête en grappes à indicateur multiple, lancée en mars 2001, a toutefois révélé des faits nouveaux importants dans plusieurs domaines.

2. Les résultats en matière de couverture vaccinale continuent de soutenir favorablement la comparaison avec ceux des autres pays africains. Par exemple, plus de 80 % des bébés de moins de 12 mois ont reçu les huit vaccins recommandés. Le paludisme demeure la principale cause de mortalité des enfants; cependant, seulement 43 % de tous les enfants de moins de 5 ans dorment sous une moustiquaire, et seulement la moitié de ces moustiquaires sont imprégnées d'insecticide. Une étude sur les micronutriments, financée par le Gouvernement néerlandais, a montré un taux élevé de cas d'anémie chez les femmes enceintes (72 %) et chez les enfants de moins de 5 ans (69 %). Quatre-vingt pour cent de la population a accès à l'eau potable (milieu urbain/milieu rural : 88/72 %), et le Sud profond est bien en dessous de la moyenne nationale (62 %). Seulement le quart de

la population occupe un logement équipé de latrines. La malnutrition s'est aggravée, et 29 % des enfants de moins de 5 ans souffrent d'un retard de croissance. Conformément à la tendance générale, les enfants des femmes ayant une instruction secondaire courent beaucoup moins de risques d'être malnutris. Quelque 15 % des bébés pèsent moins de 2 500 grammes à la naissance. Environ 64 % des nourrissons de moins de 4 mois sont nourris exclusivement au sein, ce qui indique une tendance vers la norme recommandée. Quarante-deux pour cent des enfants de 20 à 23 mois continuent d'être allaités. Le sel iodé n'est utilisé que dans 41 % des foyers.

3. Soixante-huit pour cent des enfants en âge de fréquenter l'école primaire y sont inscrits. La deuxième enquête en grappes à indicateur multiple a montré que, au niveau national, il n'y a guère de différence entre les garçons et les filles pour ce qui est des taux nets d'inscription à l'école (74 et 70 % respectivement). Quelque 83 % des enfants qui entrent en première année finissent la quatrième année. Cependant, étant donné l'absence de classes supérieures dans beaucoup de régions sous-équipées, seulement 47 % des enfants atteignent la cinquième année. Bien que 83 % de la population de plus de 15 ans puissent lire et écrire, la qualité de l'instruction reste faible, généralement à cause de l'insuffisance du matériel éducatif, du manque de motivation des enseignants et de la surpopulation des salles de classe. En collaboration avec une équipe nationale d'experts, l'UNICEF a réalisé une étude exhaustive sur le travail des enfants dont l'une des principales conclusions était que, dans les régions rurales où les écoles primaires étaient dépourvues de classes supérieures, les enfants commençaient à travailler très tôt. La deuxième enquête en grappes à indicateur multiple a montré que 8 % des enfants de 5 à 14 ans travaillaient pour un employeur extérieur. Même des enfants très jeunes étaient employés à des travaux très durs, comme la taille de pierres, le transport de briques pour le bâtiment, la métallurgie ou la mécanique. En général, les filles ne faisaient pas ce type de travail. Les conditions d'apprentissage n'étaient pas conformes aux normes de développement et de protection de l'enfant.

4. En janvier 2001, une commission nationale a été nommée par le Ministère des affaires étrangères et de la coopération afin d'établir un rapport initial sur l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant, qui doit être présenté au Comité des droits de l'enfant à Genève avant la fin de juin 2001.

Coopération au titre du programme, 1997-2001

5. Le programme de coopération de Sao Tomé-et-Principe pour 1997-2001 (E/ICEF/1996/P/L.5/Add.1) était fondé sur le Plan d'action national de 1994 en faveur des enfants, qui s'inspirait des buts du Sommet mondial pour les enfants. Comme le Plan comportait à l'origine quatre programmes sectoriels, 10 projets et plus de 100 activités, les ressources financières avaient été dispersées, ce qui avait nui à l'impact général. Au cours de la deuxième année du cycle, le programme de pays a été centré sur trois axes – santé, éducation et approvisionnement en eau et assainissement – et les activités du programme de communication et d'information ont été intégrées à l'ensemble. La collaboration avec les autres organismes des Nations Unies s'est considérablement développé avec le temps, notamment en matière de santé et de nutrition.

6. L'UNICEF a continué de fournir des vaccins, de l'équipement et du matériel. En outre, il a lancé l'Initiative de Bamako, qui concerne la fourniture de médicaments essentiels, et appuyé les soins de santé en matière de procréation. En étroite collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Ministère de la santé, le Programme de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant est devenu un élément central de la stratégie nationale en matière de santé. En octobre 2000, le pays a rempli les conditions requises pour bénéficier de l'assistance de l'Alliance mondiale pour les vaccins et les immunisations. En vertu d'un accord passé avec le Ministère de la santé, l'UNICEF doit financer le coût du recrutement de 12 nouvelles infirmières qui, au bout de trois ans, intégreront le Service de santé national. Le programme en matière d'approvisionnement en eau et d'assainissement a continué d'assurer l'approvisionnement en eau potable grâce à des systèmes fonctionnant par gravité. Plus de 500 latrines, destinées à la collectivité et aux écoles, ont été construites avec l'appui de l'équipe technique du Ministère de la santé et d'une organisation non gouvernementale (ONG) italienne. Une étude sur l'éducation des filles a montré que leurs chances de poursuivre leurs études diminuaient dans les classes supérieures à cause des pressions familiales et des grossesses d'adolescentes. La formation des enseignants, l'appui au développement des statistiques et la santé à l'école demeurent des secteurs d'intervention importants. Des fournitures scolaires ont été distribuées pendant trois années consécutives, à près de 27 000 enfants dans 68 crèches et 72 écoles primaires.

7. Même si, à l'origine, le programme faisait peu de cas des droits fondamentaux et des questions de parité entre les sexes, il y a eu une amélioration sensible au cours des deux dernières années du cycle. Une équipe nationale, nommée par le Ministre des affaires étrangères et de la coopération et appuyée par l'UNICEF, a entrepris d'élaborer un rapport initial sur la Convention relative aux droits de l'enfant. La voix des enfants commence à se faire entendre grâce à l'approche enfant par enfant dans les écoles primaires. À l'occasion de la Journée internationale de l'enfant, un parlement national des enfants a tenu une session d'une journée au Parlement national. La plupart de ses recommandations portaient sur la nécessité d'améliorer l'accès à l'éducation ainsi que la qualité de l'enseignement dispensé. Trente-cinq filles ont suivi un cours de préparation à la vie active, d'une durée de 18 mois, qui avait été organisé par la Direction de la jeunesse et appuyé par l'UNICEF.

8. L'absence de politique nationale et de plan d'action au début du cycle de programmation a posé des problèmes. Lors de la préparation de la table ronde qui a eu lieu en octobre 2000, la nouvelle administration a procédé à une série d'examen des politiques et plans d'action à long terme. Les donateurs réunis à Genève ont ainsi souscrit au Plan d'action prioritaire pour 2000-2002. Les responsables de la santé ont élaboré une politique nationale et un plan d'action, qui seront rendus publics lors d'une table ronde sectorielle. Ces dernières années, la mise en oeuvre du programme de pays a souffert des grèves successives du secteur social. Le domaine de l'éducation a été frappé le plus durement, ce qui a conduit à une nouvelle détérioration de la qualité de l'enseignement dispensé et a amené un nombre croissant d'enfants à ne pas retourner à l'école. Les enseignants exigeaient d'importantes augmentations de salaire et de meilleures conditions de travail. Étant donné les restrictions budgétaires imposées par les institutions de Bretton Woods, ces exigences n'ont été qu'en partie satisfaites. Un effort plus grand ayant pour but d'améliorer la fiabilité des statistiques sociales a été constaté.

Enseignements tirés de la coopération passée

9. Les renseignements fournis à ce titre demeurent essentiellement les mêmes. Il suffit de mentionner que la deuxième enquête en grappes à indicateur multiple a été achevée et que les conséquences à tirer de ses conclusions font encore l'objet de discussions avec les partenaires. Cette enquête a permis de recenser les secteurs où des politiques sociales, conçues pour assurer une meilleure coordination des activités destinées à améliorer la situation des droits des enfants et des femmes, devaient être adoptées.

Programme de coopération recommandé, 2002-2006

Montant estimatif des dépenses annuelles

(En milliers de dollars des États-Unis)

	2002	2003	2004	2005	2006	Total
Ressources ordinaires						
Services de base	388,2	388,2	388,2	388,2	388,2	1 941,0
Planification, suivi et évaluation dans le secteur social	75,0	75,0	75,0	75,0	75,0	375,0
Dépenses intersectorielles	154,8	154,8	154,8	154,8	154,8	774,0
Total partiel	618,0	618,0	618,0	618,0	618,0	3 090,0
Autres ressources						
Services de base	75,0	75,0	75,0	75,0	75,0	375,0
Planification, suivi et évaluation dans le secteur social	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	125,0
Total partiel	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	500,0
Total	718,0	718,0	718,0	718,0	718,0	3 590,0

Préparation du programme de pays

10. Le premier examen à mi-parcours mené sous la direction du Ministère des affaires étrangères et de la coopération, en juillet 1999, a lancé le processus de programmation par pays pour la période 2002-2006. Tout au cours de l'année, le Gouvernement et la société civile ont été consultés aux fins de l'élaboration des stratégies du nouveau programme de pays, qui ont été adoptées à la première réunion stratégique jamais tenue dans le pays en septembre 2000. Lors d'un séminaire d'examen préalable, organisé en mars 2001, le personnel de contrepartie fourni par le Gouvernement et les ONG ont approuvé le plan général d'exécution. D'autres organismes des Nations Unies, donateurs bilatéraux et ONG présentes dans le pays ont participé activement et apporté une contribution très précieuse à l'élaboration du programme de pays qui a également profité de l'impulsion donnée par la préparation parallèle du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement.

11. La Consultation régionale sur la vision de l'enfant en Afrique de l'Ouest et du Centre au début du XXIe, qui a eu lieu à Abidjan en décembre 1999, et la Réunion technique régionale sur la promotion et la protection des droits des enfants et des femmes, organisée au Togo, en mai 2000, ont contribué à l'élaboration de stratégies de programmation novatrices fondées sur les trois objectifs en faveur des enfants et des jeunes fixés dans le programme. En avril 2000, l'UNICEF a présenté au Gouvernement, aux donateurs bilatéraux et aux organismes des Nations Unies le plan d'action, alors en cours d'élaboration, du Mouvement mondial en faveur des enfants, dont s'est inspiré le programme de pays.

Buts et objectifs du programme de pays

12. Le programme de pays a pour principaux objectifs de contribuer à : abaisser le taux de mortalité infantile à moins de 60 pour 1 000 et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans à moins de 90 pour 1 000; abaisser le taux de mortalité maternelle; éliminer l'avitaminose A chez les enfants de moins de 5 ans et la carence d'iode; réduire les cas d'anémie chez les femmes en âge de procréer; améliorer les soins dispensés durant la prime enfance afin de multiplier les chances de survie et de favoriser la croissance et le développement; améliorer l'accès à l'éducation de base, ainsi que sa qualité; faire en sorte que le taux de l'alphabétisation des femmes atteigne 80 %, protéger les enfants contre les travaux dangereux, la violence et les mauvais traitements. Le nouveau programme comprendra d'une part les services de base, de l'autre la planification, le suivi et l'évaluation dans le secteur social.

Liens entre priorités nationales et internationales

13. Le cadre stratégique du programme de pays pour la période 2002-2006 est fondé sur les trois résultats que cherche à obtenir le Mouvement mondial en faveur des enfants. Il s'inspire des stratégies éprouvées pour contribuer à atteindre les objectifs du Sommet mondial pour les enfants et du Programme d'action national, dans l'esprit de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Le programme proposé tire pleinement profit de l'amélioration en matière des politiques nationales, découlant des réformes que le Gouvernement a entreprises récemment et qui reposent sur : la dépaupérisation par la croissance économique; b) l'amélioration de l'accès aux services sociaux et de la qualité de ces services, notamment dans le domaine de la santé et de l'éducation, au moyen du renforcement des capacités nationales; et c) l'établissement de systèmes de protection sociale en faveur des groupes les plus démunis et les plus vulnérables. Le Gouvernement s'est engagé à affecter des crédits suffisants aux secteurs de l'éducation et de la santé pour donner suite à ces réformes.

Stratégie de programme

14. Le programme de coopération pour la période 2002-2006 met principalement l'accent sur une démarche intégrée, fondée sur le respect des droits et axée sur la personne humaine et sur l'égalité entre les sexes. L'objectif d'ensemble est de

parvenir aux trois résultats prioritaires définis dans le programme mondial : faire en sorte que les enfants débutent leur vie en bonne santé, leur donner les moyens d'apprendre, de rester en bonne santé et de grandir dans un environnement sécurisant sur le plan affectif et stimulant sur le plan intellectuel; leur faciliter l'accès à une éducation de base de qualité, sans discrimination; donner aux adolescents, en particulier les filles, la possibilité de développer leurs capacités et de participer pleinement à la vie de la société. Le programme est conforme au plan national à moyen terme du Gouvernement, qui accorde la plus grande priorité à la santé et à l'éducation. La préparation du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement à Sao Tomé-et-Principe, qui a eu lieu parallèlement, a aussi guidé son élaboration. En outre, un document consacré à la stratégie nationale de réduction de la pauvreté, mettant l'accent sur la santé et l'éducation, est en voie d'établissement.

15. Diverses stratégies recourent le programme de pays et s'articulent autour des axes suivants : une plus grande participation de la société civile, l'accent étant mis sur le renforcement de la famille par sa participation au développement communautaire; le suivi de la mise en oeuvre des droits de l'enfant; le respect de l'égalité entre les sexes dans le cadre de toutes les interventions; le renforcement de la capacité nationale sur le plan de la prestation de services afin d'améliorer leur viabilité; l'établissement de partenariats en vue d'adapter le programme à la situation locale; la création d'une association nationale d'organisations non gouvernementales afin de favoriser les échanges d'informations et l'appui mutuel; la sensibilisation et la communication afin de mettre en oeuvre progressivement la formule « 20/20 ».

16. **Les services de base.** La structure de ce programme garantit une meilleure coordination de ses trois volets, à savoir les soins de santé primaires, l'éducation de base et la protection des enfants – au moyen de la coordination intersectorielle. Ces projets seront intégrés en assurant la coordination des interventions dans un même secteur géographique de projet. Les objectifs spécifiques du programme sont de proposer des formules novatrices pour contribuer à la réforme des secteurs de la santé et de l'éducation; améliorer la qualité des services de base et l'accès à ces services, dans le respect de l'égalité entre les sexes; suivre le développement physique et intellectuel des enfants de 0 à 8 ans; renforcer la protection et le développement des enfants qui ont des besoins particuliers. Les stratégies spécifiques visent à améliorer l'incidence de la planification, de la gestion et de la supervision aux niveaux central et des districts; promouvoir la participation des enfants et des femmes à leur propre développement; renforcer le rôle d'appui de la communication dans les domaines de la prestation de services et du renforcement des capacités; et dans les régions rurales éloignées, collaborer avec les ONG pour assurer la coordination des activités communautaires en matière de santé, d'approvisionnement en eau, de fourniture d'équipements sanitaires, et d'éducation.

17. **La planification, le suivi et l'évaluation dans le secteur social.** Ce programme vise à apporter une contribution à l'élaboration d'une politique nationale de lutte contre la pauvreté, à renforcer la capacité du Gouvernement de suivre les progrès réalisés dans la mise en oeuvre des droits des enfants et des femmes et à faire en sorte que le programme de pays contribue davantage à faire respecter ces droits. Les stratégies spécifiques visent à forger une alliance avec la communauté des donateurs pour atteindre ces objectifs. Les conclusions des diverses études et enquêtes réalisées, telles que la récente enquête en grappes à indicateur multiple et

l'étude en cours sur le travail des enfants, seront mises à profit pour rendre plus efficaces les interventions auprès des enfants et des femmes. Il est prévu que, dans le cadre d'un projet réalisé avec les ONG, les parents et les employeurs soient sensibilisés aux problèmes que pose le travail des enfants et que les collectivités se voient offrir des solutions de rechange pour compléter les revenus des foyers.

18. Les dépenses intersectorielles couvriront les dépenses de personnel, la contribution aux locaux communs des Nations Unies, l'approvisionnement et l'organisation des mesures d'urgence, sur la base du plan d'intervention d'urgence.

Suivi et évaluation

19. Le plan intégré de suivi et d'évaluation d'ensemble, les plans de travail annuel des projets et les tableaux annuels d'évaluation des projets sont les principaux outils de suivi et d'évaluation. Le plan intégré de suivi et d'évaluation d'ensemble comprend des indicateurs pour tous les objectifs des programmes et des projets, les sources des données qui en font partie, les activités de collecte de données à réaliser pendant le cycle, et les principaux repères pour le suivi du programme, les examens annuels, les examens à mi-parcours et l'examen de fin de cycle. Les résultats de la deuxième enquête en grappes à indicateur multiple qui coïncident avec la date de lancement du programme fourniront les données de base qui permettront de mesurer les progrès accomplis par rapport aux cibles du programme. Les principaux indicateurs retenus sont les taux de mortalité infantile, les taux de mortalité des enfants e moins de 5 ans, les taux de mortalité maternelle et la réduction des carences en micronutriments chez les enfants de moins de 5 ans et chez les femmes en âge de procréer ainsi que sur le degré d'amélioration des soins destinés aux jeunes enfants, de l'alphabétisation, de la qualité de l'éducation et du respect des droits des enfants et des femmes.

Collaboration avec les organismes partenaires

20. À l'exception du Gouvernement des Pays-Bas, qui a contribué à l'étude sur les micronutriments, le dernier programme de coopération n'a reçu aucun appui notable de la part des donateurs. Maintenant qu'il existe un programme plus réaliste et qu'une équipe de pays a été mise en place, un travail d'appel de fonds plus énergique sera fait. L'UNICEF entend demander au Gouvernement néerlandais de financer l'extension de l'étude sur les micronutriments, visée au paragraphe 2 ci-dessus, aux districts du pays où l'étude précédente avait échoué. Sao Tomé-et-Principe est un des premiers pays à remplir les conditions requises pour bénéficier de l'assistance de l'Alliance mondiale pour les vaccins et les immunisations.

21. La collaboration avec les autres organismes des Nations Unies et les donateurs bilatéraux sera renforcée. Elle est déjà bien engagée avec l'OMS dans les domaines de la réforme de la santé, de la vaccination et de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME). Avec les Gouvernements du Portugal et des États-Unis d'Amérique qui ont entrepris des études de faisabilité portant sur la lutte contre les vecteurs et autres mesures visant à combattre le paludisme, l'Organisation mondiale de la santé participera à l'initiative Faire reculer le paludisme, avec l'UNICEF qui fournira des moustiquaires traitées et contribuera au travail de mobilisation sociale. L'UNICEF est aussi un membre actif du Programme commun

des Nations Unies sur le VIH/sida. Dans le domaine de la santé en matière de procréation, il collabore activement avec le Fonds des Nations Unies sur la population en vue de l'amélioration des soins de santé donnés dans les maternités. Dans le cadre de l'appui qu'il apporte aux jardins d'enfants, l'UNICEF s'est associé au programme de distribution de repas scolaires que le Programme alimentaire mondial vient de reprendre.

22. Dans le cadre du Mouvement mondial en faveur des enfants, l'UNICEF continuera de collaborer avec les organisations de défense des droits de l'enfant. La fédération proposée des ONG de Sao Tomé-et-Principe devrait contribuer au renforcement des capacités des organisations de jeunes et des ONG nationales.

Gestion du programme

23. Le Ministère des affaires étrangères et de la coopération a la responsabilité de l'élaboration et de la coordination du programme de pays. Sa direction des relations multilatérales coordonne les activités des partenaires gouvernementaux, des ONG, des donateurs bilatéraux et des organismes des Nations Unies. Concrètement, elle préside les examens annuels, les examens à mi-parcours et la réunion de stratégie. De ses orientations générales et de son implication dans les efforts coordonnés des divers ministères, notamment le Ministère de la santé et des sports, le Ministère de l'éducation, de la culture et de la jeunesse, le Ministère du plan et des finances, et le Ministère de la justice et du travail, dépendra à terme le succès du programme. Un comité interministériel sera établi pour suivre les progrès accomplis dans le domaine de la petite enfance et, de façon générale, pour créer des liens plus étroits et susciter une plus grande collaboration entre les différents secteurs.

24. Le programme concernant les services de base sera mis en oeuvre avec le Ministère de la santé et des sports dans le domaine de la santé, le Ministère de l'éducation, de la culture et de la jeunesse dans celui de l'éducation, et le Ministère de la justice et du travail dans celui de la protection de l'enfant. Le programme de planification, de suivi et d'évaluation dans le secteur social sera exécuté avec le Ministère du plan et des finances. Pour chaque projet, un coordonnateur a été nommé, lequel avec l'administrateur de projet de l'UNICEF assume la responsabilité générale de la planification, de la mise en oeuvre, du suivi et de l'évaluation. Suite à l'examen annuel, les plans de travail annuels sont élaborés et signés par les partenaires.

Tableau
Postes et dépenses du personnel dans le budget-programme

Pays : Sao Tomé-et-Principe
 Période : 2002-2006

Sections/domaines du programme et sources de financement	Budget-programme			Postes ^a							Dépenses de personnel ^b						
	RG	AR	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	SG	Total	AI	Locaux	Total	
Ressources générales																	
Services de base	1 941 000		1 941 000	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	279 129	279 129	
Planification, suivi et évaluation dans le secteur social	375 000		375 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Dépenses intersectorielles	774 000		774 000	0	0	0	0	0	0	0	2	4	6	0	349 775	349 775	
Total RG	3 090 000		3 090 000	0	0	0	0	0	0	0	4	5	9	0	628 904	628 904	
Autres ressources																	
Services de base		375 000	375 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Planification, suivi et évaluation dans le secteur social		125 000	125 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total AR		500 000	500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total RG + AR	3 090 000	500 000	3 590 000	0	0	0	0	0	0	0	4	5	9	0	628 904	628 904	
Budget d'appui																	
Dépenses de fonctionnement																	
Effectifs			15 612	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	635 335	0	635 335	
Total général (RG + AR +BA)				0	0	0	0	1	0	1	4	5	10	635 335	628 904	1 264 239	
	Nombre de postes et dépenses de personnel :																
	Cycle de programmation en cours																
	À la fin du cycle du programme proposé (chiffres indicatifs seulement)																
											1	3	4				8
											1	4	5				10

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

^a Tous les postes, sans distinction de source de financement, sont au service de l'ensemble du programme.

^b Ne couvrent pas le personnel temporaire ni les heures supplémentaires.