



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
30 octobre 2001  
Français  
Original: anglais

### 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\*\*

#### Éthiopie

#### Additif

#### Résumé

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

La Directrice générale *recommande* au Conseil d'administration d'approuver le programme de pays de l'Éthiopie pour un montant de 80 487 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et pour un montant de 60 000 000 de dollars en ressources diverses, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période qui va de 2002 à 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 au moyen de ressources ordinaires et de ressources diverses (E/ICEF/2001/P/L.73).



## Table des matières

	<i>Page</i>
La situation des enfants et des femmes <sup>1</sup> . . . . .	3
Coopération au programme, 2000-2001 . . . . .	3
Coopération recommandée au programme, 2002-2006 . . . . .	7
Liste des tableaux	
1. Données de base sur les enfants et les femmes . . . . .	17
2. Dépenses de la précédente période de coopération, 2000-2001 . . . . .	19
3. Dépenses annuelles prévues . . . . .	20
4. Liens entre le budget-programme et les dépenses de personnel . . . . .	21

---

<sup>1</sup> Ces données sont extraites de la publication «Progrès accomplis depuis le Sommet mondial pour les enfants : statistiques mises à jour» réalisée pour servir de supplément au rapport du Secrétaire général intitulé «Nous les enfants : examen de fin de décennie de la suite donnée au Sommet mondial pour les enfants», de sorte qu'elles peuvent différer des données contenues dans le texte du présent document.

## La situation des enfants et des femmes

1. Les principaux aspects de la situation des enfants et des femmes dans le pays demeurent pour l'essentiel tels qu'ils sont décrits dans la note de pays présentée au Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2001 (E/ICEF/2001/P/L.2), à l'exception de ce qui suit.
2. La signature d'un accord de paix avec l'Érythrée le 12 décembre 2000 a été suivie de la création d'une zone de sécurité temporaire et de la mise en place de 4 255 soldats de la paix ainsi que d'environ 200 observateurs militaires. L'accord de paix a créé un climat propice à la recherche de solutions aux problèmes de développement les plus épineux du pays et au renforcement de l'association entre les pouvoirs publics et les bailleurs de fonds.
3. Il ressort des nouvelles estimations des postes sentinelles communiquées par le Ministère de la santé que la pandémie de VIH/sida touche 7,3 % de la population adulte. En milieu urbain, cette proportion atteindrait 13,4 %. À Addis-Abeba, elle serait de l'ordre de 16,8 % et le pourcentage serait de 74 % parmi ceux qui font commerce de leur sexe.
4. L'évolution climatique des trois dernières années a conduit à une sécheresse qui sévit dans une grande partie du pays et qui touche actuellement quelque 6,2 millions de personnes, dont 70 % sont des enfants. Les zones qui en souffrent le plus sont les basses régions de l'est et du sud de l'Éthiopie, mais les plateaux du centre nord, où l'insécurité alimentaire est traditionnelle, ont été également touchés. La plus récente crise due à la sécheresse a entamé les moyens de subsistance des gens à la fois dans les zones d'élevage et dans les zones de cultures, contraint des dizaines de milliers de personnes à se déplacer et mis à mal les formes traditionnelles d'entraide locale. Si une amélioration des précipitations à la fin de l'année 2000 et la mise sur pied d'un programme de secours dû aux efforts concertés du Gouvernement éthiopien, d'institutions des Nations Unies et d'organisations non gouvernementales (ONG) ont permis d'amorcer une certaine reprise, il reste de gros besoins à satisfaire.

## Coopération au programme, 2000-2001

5. Le programme relais (2000-2001) (E/ICEF/P/L.19) a continué à soutenir les efforts du Gouvernement pour donner effet aux droits des enfants à la vie, au développement et à la protection. Il s'est agi principalement d'intervenir pour sauver des vies, d'affiner plus avant les stratégies de recoupements et de programmes, d'évaluer l'expérience acquise et d'en tirer les leçons et d'intégrer plus étroitement le programme aux priorités du plan quinquennal ainsi que des programmes de développement sectoriel. Les nouvelles orientations stratégiques consistaient, notamment, à centrer les efforts sectoriels dans le sens de la lutte contre l'épidémie de VIH/sida et de contenir les ravages du paludisme parmi les jeunes enfants et les femmes enceintes.
6. En matière de santé et de nutrition, l'aide de l'UNICEF à l'initiative d'éradication de la poliomyélite a bénéficié à 11,4 millions d'enfants de moins de 5 ans et la surveillance de cette maladie s'est améliorée. Les campagnes de lutte contre la rougeole et d'administration de compléments de vitamine A ont bénéficié à

5,7 millions d'enfants de moins de 5 ans. De ce fait, dans les cinq régions touchées par la sécheresse, la rougeole est tombée de la première à la septième place comme cause majeure de morbidité et de mortalité infantiles. Avec la collaboration de partenaires associés à sa réalisation, le programme a permis de former 1 850 agents de santé dans le cadre du programme élargi de vaccination (PEV) et de la gestion de la chaîne du froid, de fournir des vaccins et du matériel de chaîne du froid et de former 119 agents de santé à la gestion appropriée des cas de maladies diarrhéiques et d'infections respiratoires aiguës (IRA) et 80 autres agents de santé dans le cadre de l'Initiative de prise en charge intégrée des maladies de l'enfance. L'aide à l'initiative pour faire reculer le paludisme a contribué à la mise sur pied d'un plan quinquennal, à l'adoption d'un mode de formation normalisé, à l'organisation d'activités d'information, d'éducation et de communication, à l'utilisation de moustiquaires traitées aux insecticides et à la fourniture aux femmes enceintes, par intermittence, d'un traitement d'ordre embryogénique dans le cadre d'interventions au niveau communautaire. L'appui à la prévention de la transmission du VIH/sida par la mère a contribué à la formation d'un consensus national sur la stratégie à suivre en la matière. Une solide collaboration a été établie avec les ONG au niveau des régions et des zones par l'intermédiaire du groupe d'experts en nutrition d'urgence.

7. Le programme relatif à l'éducation a cherché surtout à œuvrer pour l'éducation des filles, à améliorer la qualité de l'enseignement primaire et à donner aux enfants touchés par la crise la possibilité de continuer à s'instruire. Les 200 groupements d'écoles constitués dans différentes régions ont fourni un cadre organisationnel au lancement d'initiatives de portée locale visant à améliorer l'éducation des filles ainsi que le processus de transmission/acquisition du savoir. La constitution de ces groupements et autres initiatives d'ordre scolaire, à quoi il convient d'ajouter la formation de 800 maîtres et d'environ 8 000 stagiaires, a rendu possible l'adoption, dans les écoles constituées en groupements, de méthodes d'acquisition du savoir axées sur l'enfant et ouvertes sur la problématique des sexes. Le programme de formation pédagogique par télé-enseignement donne à 21 000 enseignants des hautes classes du primaire (de la cinquième à la huitième année) la possibilité d'améliorer leurs qualifications et leurs aptitudes professionnelles. L'appel à des maîtres d'une région pour former des enseignants d'une autre a encouragé les régions à collaborer à la conception de mesures visant à améliorer l'éducation des filles et la qualité du processus de transmission et d'acquisition du savoir. L'UNICEF a apporté son appui à des activités qui ont fait partie intégrante du Programme pour le développement du secteur de l'éducation et contribué à la réalisation de ses objectifs. De 1996-1997 à 1999-2000, les effectifs scolaires correspondant au cycle de la première à la huitième année ont augmenté de 44,8 % (passant de 4,46 millions à 6,46 millions) et ceux des filles de 55,2 % (passant de 1,63 million à 2,53 millions).

8. Une des réalisations majeures du programme relais a été la mise sur pied du programme multisectoriel pour la prévention du VIH/sida. Le programme était axé sur le rôle d'agents de changement que peuvent jouer les jeunes, sur la prévention de la transmission du VIH/sida par la mère, sur l'attention et le soutien dont ont besoin les orphelins et sur l'organisation d'activités de sensibilisation dans le but de lever le voile du silence et de créer un cadre d'action favorable. Il est encore trop tôt pour apprécier les résultats du programme, mais plusieurs activités ont été entreprises avec le concours de l'UNICEF. Le Conseil national sur le sida a bénéficié d'une aide

pour la création d'une bibliothèque d'information et de recherche sur le VIH/sida ainsi que d'un bureau pour la sensibilisation des jeunes. La capacité globale d'action des clubs et associations de jeunes qui se consacrent à la lutte contre le sida a été renforcée à Addis-Abeba et dans les régions des Amhara, de Dire Dawa et du Tigré. Un programme de formation de formateurs en matière de dépistage et d'accompagnement psychologique a été mis sur pied à l'intention de conseillers des jeunes pour l'établissement de services de dépistage et d'accompagnement psychologique propres à mettre les jeunes en confiance. Une formation a été assurée aux parties prenantes des régions pour l'élaboration de stratégies de communication et de documents de nature à induire un changement de comportement. Une aide psychosociale a été fournie à des orphelins séropositifs chez les Missionnaires de la Charité à Addis-Abeba. Des rencontres sportives régionales porteuses de messages de sensibilisation au sida ont été organisées pour les jeunes.

9. Le programme pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement a atteint, voire dépassé, la plupart de ses objectifs. Quelque 520 nouvelles installations d'eau ont été construites, dont bénéficient 760 600 personnes, et 232 anciennes ont été remises en état, en particulier dans des zones touchées par la sécheresse, ce dont 650 000 personnes sont bénéficiaires. On a construit en outre 20 120 lieux d'aisance pour familles, 163 lieux d'aisance pour le public et 160 lieux d'aisance pour les écoles, ce dont bénéficient 324 500 personnes. Afin de contribuer à garantir la viabilité à long terme de ces équipements, 222 opérateurs de pompes, 1 040 préposés à l'approvisionnement en eau, 5 700 représentants de communautés, 2 650 membres de comités d'assainissement, 2 220 enseignants/élèves et 1 490 agents de santé ont reçu une formation dans 11 régions du pays. De plus, le nombre de cas de dracunculose est tombé de 259 à 58. L'UNICEF a également joué un rôle de premier plan dans le processus d'extension du programme de développement du secteur de l'eau par la fourniture d'une assistance technique et de par ses fonctions de secrétaire du Comité technique.

10. Le programme de services de base intégrés au niveau des *woredas* (districts) a favorisé la convergence entre activités sectorielles grâce à des apports coordonnés et synergiques de données en provenance des régions, des zones, des *woredas* et des communautés. Le programme a contribué à améliorer l'accès aux services de base pour les enfants et les femmes et à mettre en place, au niveau sous-national, une capacité institutionnelle de planification et d'exécution de projets bénéfiques aux enfants et aux femmes. Le programme a fait la preuve que la convergence d'interventions multisectorielles, comme celles qui visent à promouvoir l'égalité des sexes en éducation par l'aménagement d'installations d'approvisionnement en eau plus proches des communautés et des écoles et la construction de toilettes séparées pour les filles, pourrait être un facteur de substantielle amélioration des taux de fréquentation et de rétention scolaires, notamment des filles, au niveau du primaire. Le besoin de poursuivre constamment l'effort de mobilisation et d'implication des communautés dans le processus d'amélioration de l'accès à de bons services de base s'est manifesté avec force dans ce contexte. Cependant, le programme a nécessité la gestion de 281 plans d'action sectoriels dans 55 *woredas*. Il a été décidé de mettre progressivement fin au programme au cours du prochain cycle et d'en incorporer les éléments positifs dans tous les programmes à venir.

11. De nouvelles stratégies ont été adoptées en vue de promouvoir, avec la collaboration des pouvoirs publics et de la société civile, la protection des enfants. On a renforcé encore un peu plus les rapports de partenariat avec les Bureaux de la

condition de la femme, le Ministère du travail et des questions sociales, le Parlement, les associations de femmes et les organisations de la société civile. La loi relative au droit de la famille, d'adoption récente, rend obligatoire l'enregistrement de toutes les naissances, fixe à 18 ans l'âge minimum qu'il faut avoir pour se marier et porte interdiction de pratiques traditionnelles pernicieuses. Avec la création de la Commission des droits de l'homme et du Bureau du médiateur, il existe maintenant un cadre approprié pour assurer la protection des femmes et des enfants. Les recommandations issues du premier rapport périodique concernant la suite donnée dans le pays à la Convention relative aux droits de l'enfant sont en cours d'intégration aux plans stratégiques de divers ministères et celles émanant du rapport national concernant l'application de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes ont suscité des débats entre les pouvoirs publics et la société civile, et le Parlement étudie les mécanismes à mettre en place à cette fin. On a, pour l'élaboration, l'application et le suivi de projets conçus pour les femmes et les enfants, renforcé les moyens d'action des structures fédérales et régionales préposées aux questions relatives aux femmes, au travail et aux affaires sociales.

12. Le concours fourni par l'UNICEF au rassemblement de données de prévision météorologique avancée sur les indicateurs de sécurité alimentaire a été maintenu dans toutes les régions. C'est pour une large part grâce au maintien de cet appui que la Commission pour la prévention des catastrophes et la préparation à une telle éventualité a pu alerter les bailleurs de fonds touchant la probabilité d'un déficit alimentaire en 2000-2001 et se faire ainsi le catalyseur d'une forte réaction de leur part qui a contribué à prévenir une famine. Les régions sujettes aux catastrophes, à savoir celles du Tigré, des Afars, des Amhara, des Somalis, d'Oromo et de Gambéla ainsi que celle des Nations, Nationalités et Peuples du Sud, ont bénéficié de missions d'observation organisées conjointement par l'UNICEF et cette commission, missions qui avaient pour but principal de relever les difficultés et de normaliser le mode d'exécution des projets. L'UNICEF a fourni de grandes quantités de matériel d'abri et de secours, notamment des couvertures, des draps en plastique et des jerricans, aux victimes de la sécheresse. L'UNICEF a collaboré étroitement aussi avec les ministères sectoriels et les bureaux qui sont ses homologues aux niveaux fédéral et régional à la planification, à la programmation et au contrôle de l'aide d'urgence fournie en matière de santé, de nutrition, d'approvisionnement en eau et d'assainissement, d'éducation de base, de sensibilisation au danger posé par les mines et de protection des enfants.

13. Une autre composante du précédent programme de coopération a porté essentiellement sur le renforcement des moyens d'intervention des homologues du Gouvernement qui exercent des activités de planification en leur assurant une formation pour les rendre aptes à recueillir des données d'ordre social, à en faire l'analyse et à les exploiter dans l'intérêt des femmes et des enfants. Le mode de planification participative par la base a été renforcé dans un certain nombre de régions et de *woredas*. Le partage de données d'expérience entre régions a été encouragé et les bureaux régionaux de planification et de développement économique ont reçu l'aide nécessaire pour mettre en place des systèmes d'information de gestion. Par ailleurs, une assistance technique a été fournie sur le terrain et des conseils ont été donnés en cours d'emploi sur la manière d'intégrer planification, suivi et évaluation.

## Enseignements à tirer de la coopération passée

14. Les enseignements à retenir de la coopération passée demeurent essentiellement les mêmes que ce qui en est dit dans la note de pays. Il en est un autre, toutefois, que l'on doit à l'expérience récente.

15. L'identification de nouvelles souches du poliovirus sauvage et la faiblesse de la couverture des services de vaccination courante font clairement apparaître la nécessité de continuer la pratique des journées nationales et sous-nationales de vaccination si l'on veut parvenir à éradiquer la polio pour 2005. Le porte à porte a permis de toucher les populations de zones éloignées et inaccessibles. On a pu, grâce aux efforts de mobilisation sociale qui ont été entrepris, arriver à susciter, dans les populations où les taux d'immunisation étaient faibles jusque-là, une plus grande prise de conscience de la nécessité des vaccinations. Ceci a eu pour effet d'augmenter la demande de vaccination. Les futures campagnes devraient bénéficier de cette façon de procéder et on devrait les synchroniser avec celles des pays environnants.

## Coopération recommandée au programme, 2002-2006

Ressources ordinaires : 80 487 000 dollars

Autres ressources : 60 000 000 dollars

### Coopération recommandée au programme<sup>a</sup>

(en milliers de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Santé et nutrition	33 083	17 575	<b>50 658</b>
Éducation	17 535	7 400	<b>24 935</b>
VIH/sida	7 467	21 275	<b>28 742</b>
Approvisionnement en eau et assainissement	13 992	5 000	<b>18 992</b>
Égalité entre sexes et protection des enfants	875	6 250	<b>7 125</b>
Renforcement des capacités de planification, de suivi et d'évaluation	2 285	2 500	<b>4 785</b>
Dépenses intersectorielles	5 250	-	<b>5 250</b>
<b>Total</b>	<b>80 487</b>	<b>60 000</b>	<b>140 487</b>

<sup>a</sup> On donne, dans le tableau 3, la ventilation du montant estimatif des dépenses annuelles.

## Processus d'élaboration du programme de pays

16. L'établissement de ce programme de coopération s'est fait en étroite collaboration avec le Gouvernement, les organismes des Nations Unies, les partenaires multilatéraux et bilatéraux ainsi que les ONG. Il est fondé sur les

constatations de l'analyse de situation par référence aux droits et sur les leçons à retenir de la coopération passée. L'UNICEF continuera à jouer un rôle important au sein de l'Équipe de pays des Nations Unies ainsi que dans le processus d'établissement du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Il continuera à y avoir des réunions de groupes de bailleurs de fonds, des réunions mensuelles de groupes consultatifs mixtes gouvernement/bailleurs de fonds ainsi que des évaluations et analyses communes en vue de renforcer encore les partenariats et la collaboration et de mobiliser les concours en faveur des droits des femmes et des enfants. Les programmes de pays des institutions des Nations Unies seront harmonisés en 2002, soit un an après le début du cinquième programme de développement national.

### **Buts et objectifs du programme de pays**

17. Globalement, le but du programme de pays sera de soutenir l'effort national vers la réalisation progressive des droits des enfants à la vie, au développement, à une protection et à la participation. Plus précisément, il s'agira d'appuyer la fourniture de services complets, intégrés et communautaires de santé primaire d'un niveau acceptable dans le but de réduire substantiellement les taux de mortalité infantile et les taux de mortalité des moins de 5 ans (TMI et TMM5) ainsi que les taux de mortalité maternelle (TMM), de porter à 65 % le taux de scolarisation primaire et à 60 % celui des filles et de réduire l'écart de scolarisation entre sexes de façon à ce qu'il ne dépasse pas 10 points de pourcentage. Le programme prévoit aussi d'appuyer l'effort national en vue de porter à 40 % la couverture d'approvisionnement d'eau et à 30 % le pourcentage de population à avoir accès à des équipements d'assainissement acceptables; de combattre la propagation de l'épidémie de VIH/sida; de réduire les injustices et les inégalités d'ordre structurel/systémique entre sexes, ce qui empêche les femmes de participer pleinement à la prise des décisions; d'assurer, enfin, la protection des droits des enfants.

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

18. L'élaboration du programme s'est faite dans le cadre des priorités de politique sociale du Gouvernement, priorités qui comprennent la stratégie nationale de réduction de la pauvreté, le plan quinquennal, le cadre stratégique pour l'action nationale de lutte contre le VIH/sida en Éthiopie pour la période 2000-2004, la politique nationale de prévention et de gestion des catastrophes et les programmes de développement sectoriel. Il contribuera à la réalisation des buts et objectifs définis dans le plan national de développement pour la période 2000/01-2004/05 ainsi que des buts et priorités stratégiques assignés à l'action des Nations Unies dans le pays tels qu'ils sont définis dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. La présence de l'UNICEF permettra de pourvoir à certaines de ces priorités en conformité avec son mandat et compte tenu de ses avantages comparatifs et de son expérience en Éthiopie.

19. Le programme de pays s'inscrit dans le cadre général de la réalisation, pour 2015, d'un «monde fait pour l'enfant». Il prévoit de porter une attention toute particulière aux priorités clés du plan stratégique à moyen terme – vaccination renforcée, développement du jeune enfant, éducation des filles, protection de



l'enfant et lutte contre le VIH/sida. La stratégie du programme obéit aux principes sur lesquels reposent 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.

## Stratégie du programme

20. La stratégie du programme demeure pour l'essentiel la même que celle que décrit la note de pays. En plus de la démarginalisation de la préparation aux catastrophes, une attention accrue sera portée à la protection de l'enfant, à la malnutrition protéo-énergétique et à la santé maternelle, conformément à la demande exprimée par des membres du Conseil d'administration dans leurs observations sur la note de pays.

21. *Santé et nutrition.* L'objectif global du programme est de soutenir le pays dans les efforts qu'il fait en vue de réduire sensiblement le TMI, le TMM5 et le TMM. Dans le droit fil du programme de développement du secteur de la santé et de la stratégie nationale relative à l'alimentation et à la nutrition, l'accent sera mis sur un petit nombre d'interventions qui auront pour cible les causes majeures de morbidité et de mortalité, comme les maladies contre lesquelles il existe des vaccins, le paludisme et la malnutrition. Tout un ensemble de stratégies seront mises en œuvre en vue d'élargir durablement la portée des interventions, ce qui comprendra le renforcement des capacités, l'apport d'un appui technique et la fourniture d'approvisionnements essentiels. En cas de catastrophe, les engagements de dépenses en ressources de base concerneront essentiellement la vaccination contre la rougeole, la fourniture de suppléments de vitamine A ainsi que de médicaments d'importance vitale, l'aide à la surveillance de la nutrition et les soins aux enfants qui sont dans un état de malnutrition très avancé.

22. Le projet relatif au PEV viendra en aide à la réalisation des objectifs nationaux qui sont d'éradiquer la polio d'ici 2005, d'éliminer le tétanos néonatal, de réduire de 90 % des cas de rougeole et de 95 % les décès par rapport aux niveaux de la période 1999-2000 et d'atteindre et maintenir une couverture vaccinale de 90 %. Une des orientations majeures du programme concernera le renforcement du PEV de routine, l'éradication de la polio par l'organisation de journées nationales et sous-nationales de vaccination d'une haute qualité, l'amélioration de la collecte des données, la détermination des zones à haut risque et l'intensification de la mobilisation sociale.

23. Le projet relatif au paludisme et à la prise en charge intégrée des maladies de l'enfance soutiendra la réalisation des objectifs nationaux tendant à réduire de 25, 30 et 20 %, respectivement, les taux de morbidité et de mortalité des femmes et des enfants dus au paludisme, aux maladies diarrhéiques et aux infections aiguës des voies respiratoires. La démarche suivie à cette fin consistera notamment à renforcer les moyens d'intervention, à sensibiliser, à mobiliser la société, à fournir des moustiquaires traitées aux insecticides et à diagnostiquer et traiter de bonne heure. Le projet portera essentiellement sur les zones à forte présence du paludisme et s'adressera aux femmes enceintes et aux enfants de moins de 5 ans, en particulier à ceux des campagnes. La mise en œuvre de la gestion intégrée des maladies de l'enfance sera associée plus étroitement aux activités de lutte contre le paludisme dans les zones cibles, avec accent particulier sur les composantes qui concernent l'amélioration des communautés et celle du système de santé.

24. L'objectif du projet concernant la santé génésique est de contribuer à la prévention de la transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant et à la réduction des taux de mortalité maternelle et périnatale dus à la grossesse et à l'accouchement. Les actions à engager à cette fin comprendront notamment la mise en œuvre du service de dépistage et d'accompagnement psychologique, la formation d'agents de santé et la fourniture de médicaments pour prévenir la transmission du VIH/sida, la mise en place d'activités communautaires pour encourager l'emploi de pratiques saines en matière de grossesse et d'accouchement et le renforcement de la demande de soins dans les établissements de soins prénatals et d'obstétrique. Les régions qui feront l'objet de la plus grande attention sont celles des Somalis et des Afars, lieux de pratiques traditionnelles pernicieuses largement répandues. Ces actions s'inscriront dans le cadre des efforts que fournissent l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Fonds des Nations Unies pour la population en vue d'améliorer la qualité des soins dispensés en institution. Dans les autres régions, un appui sera apporté à la documentation de ce type d'approche et à l'échange de données d'expérience à l'intérieur des régions et entre régions.

25. Le projet relatif à la nutrition visera à réduire de 20 % par rapport au niveau de la période 1999-2000 les cas de malnutrition protéo-énergétique. L'effort portera essentiellement sur la malnutrition des mères et celle des moins de 5 ans, malnutrition que l'on cherchera à combattre au moyen d'une aide à la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages, sur l'élimination pratiquement totale des cas de carence en vitamine A parmi les moins de 5 ans, sur la fourniture d'un soutien technique pour la coordination des activités de surveillance dans le domaine de la nutrition d'urgence et la poursuite des actions de sensibilisation et d'appui en vue d'atteindre l'objectif d'iodation généralisée du sel et sur la réduction, à l'aide d'une alimentation complémentaire et d'un enrichissement des produits alimentaires, des cas de carence en fer et en acide folique parmi les femmes et les enfants. Un appui technique sera fourni pour améliorer la nutrition et les pratiques alimentaires des enfants touchés par le VIH/sida.

26. *Éducation.* L'objectif du programme est, globalement, de soutenir l'effort national pour promouvoir la réalisation progressive des droits de tous les enfants à l'éducation en portant à plus de 65 % le taux de fréquentation scolaire au niveau du primaire, en réduisant l'écart entre sexes dans le taux de scolarisation primaire de façon à ce qu'il ne dépasse pas 10 points de pourcentage et en réduisant substantiellement les taux d'abandon et de redoublement. Dans l'esprit du programme pour le développement du secteur de l'éducation, l'accent sera mis sur un certain nombre d'interventions d'importance primordiale visant à améliorer l'éducation des filles, la qualité de l'éducation et l'éducation des enfants désavantagés. En cas de catastrophe, les engagements de dépenses en ressources de base auront pour objet de promouvoir la fréquentation scolaire par la fourniture de matériels d'éducation de base, par l'aménagement de centres d'accueil temporaire des élèves et par la formation d'enseignants.

27. L'objet du projet d'amélioration de l'enseignement primaire sera de promouvoir l'adoption de méthodes adaptées à chaque situation et qui tiennent compte des sensibilités au regard de la problématique des sexes, méthodes dont l'application sera concentrée sur 500 groupements d'écoles, l'objectif étant de mettre au point des modèles qui puissent être copiés ailleurs; d'augmenter de 20 % le taux de fréquentation scolaire dans le primaire; de réduire l'écart de scolarisation entre les garçons et les filles et de diminuer de moitié par rapport aux niveaux de la

période 1999-2000 les taux de redoublement et d'abandon scolaire. La démarche suivie à cette fin consistera notamment à renforcer les moyens d'intervention, à instituer, entre l'école et la communauté, des relations de partenariat de nature à améliorer la gestion des écoles et à catalyser l'amélioration de tous les aspects de la qualité de l'éducation, avec attention spéciale à l'application de modes d'enseignement sexospécifiques et à l'acquisition de ce qu'il faut savoir pour se prémunir contre le VIH/sida.

28. L'objectif du projet d'éducation complémentaire est d'ouvrir plus grand l'accès des enfants désavantagés à une éducation de bonne qualité et de donner à ceux qui vivent dans des conditions de crise la possibilité de continuer à s'instruire. Les stratégies suivies à cette fin comprendront l'élaboration de programmes d'éducation primaire diversifiés et complémentaires, comme l'aménagement de centres d'éducation à l'intention des enfants de familles nomades; la création d'écoles communales à plusieurs niveaux d'enseignement; la mise en place de programmes d'éducation de base pour les adolescents qui ne sont plus à l'école, y compris pour les enfants des rues et les enfants qui travaillent.

29. Les initiatives nationales en ce qui concerne le projet de développement de l'éducation primaire viendront appuyer un certain nombre d'interventions critiques susceptibles de toucher et d'avoir un impact sur l'ensemble du pays. Une aide sera fournie en vue d'améliorer la qualité et d'élargir la portée des programmes d'éducation à distance, d'assurer une meilleure planification et une meilleure gestion des programmes, de faciliter le renouvellement des plans d'études et l'élaboration de directives/modules concernant l'acquisition d'aptitudes à la vie active et de faire en sorte qu'il soit tenu compte, dans tous les aspects de la planification et de la gestion de l'éducation, de l'existence d'une problématique des sexes.

30. *VIH/sida*. L'objectif global du programme est d'aider les partenaires gouvernementaux et les partenaires non gouvernementaux à mettre en place des interventions multisectorielles à ancrage communautaire dans le but de réduire la progression du VIH/sida parmi les jeunes, les femmes et autres catégories de population vulnérables et de rendre les services de soins et les structures d'appui plus accessibles aux enfants et aux familles touchés par cette maladie.

31. Le projet de mise en garde des jeunes visera à doter les administrations régionales et les organismes partenaires en activités d'exécution de moyens accrus pour intervenir avec tact auprès des jeunes dans le but de prévenir la propagation du VIH/sida parmi eux. Il s'agira notamment d'œuvrer au niveau fédéral à la mise en place de politiques nationales visant à rendre les jeunes moins vulnérables au VIH/sida et à faire en sorte que leurs droits soient respectés, protégés et pleinement appliqués. Au niveau régional, il s'agira notamment a) d'introduire dans les milieux urbains des régions les plus durement touchées par l'épidémie la pratique du dépistage et de l'accompagnement psychologique; b) de doter les clubs anti-sida et les adolescents improvisés éducateurs de leurs pairs de moyens accrus pour intervenir auprès de jeunes, qui sont ou qui ne sont pas à l'école, en milieu urbain aussi bien qu'en milieu rural; c) de rendre les régions mieux à même de mettre au point, en utilisant des méthodes propres à induire un changement de comportement, du matériel d'information, d'éducation et de communication approprié; d) d'associer les écoles primaires et secondaires à la diffusion d'informations sur l'acquisition d'aptitudes à la vie de famille; e) de travailler avec les organisations

professionnelles et les chefs coutumiers à cibler les enfants des rues et autres catégories vulnérables. Le renforcement des capacités intéressera surtout les régions émergentes auxquelles les mouvements de population et les axes de transport valent d'avoir les taux d'infection les plus élevés.

32. Le projet relatif à la prévention de la transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant aura pour but de chercher à réduire le taux de ce type de transmission en dotant le pays de services d'experts capables de mettre en place des interventions de prévention liées aux structures communautaires de soins et d'aide. Tout sera fait pour encourager les femmes enceintes à s'informer de leur état au regard du VIH afin qu'elles puissent prendre leurs décisions en connaissance de cause. Au niveau national, une aide sera fournie pour l'établissement de principes directeurs et de protocoles concernant la gestion des dossiers individuels. Au niveau régional, on s'emploiera en priorité à doter les jeunes qui s'improvisent conseillers de leurs pairs des compétences nécessaires pour assurer des services de dépistage et d'accompagnement psychologique aux femmes enceintes et à leur famille et à en faire de même pour les agents de santé en gestion clinique et en sécurité des accouchements. La mise au point de modules de soutien nutritionnel à l'intention des femmes enceintes et des enfants en bas âge et celle de matériels d'information, d'éducation et de communication appropriés feront aussi intervenir d'autres secteurs dans la conception et la mise en œuvre des programmes. Le projet complètera celui qui concerne la santé génésique dont il a été question plus haut. Les interventions s'étendront à d'autres zones urbaines et elles comprendront l'insertion de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant dans les cliniques d'ONG qui dispensent des soins prénatals aux femmes des campagnes.

33. Le projet concernant la fourniture de soins et de soutien assurera des interventions intégrées de soins et de soutien de niveau communautaire aux enfants et aux familles atteints et touchés par le VIH/sida. Il s'agira notamment d'organiser des activités de sensibilisation des populations et de réduire l'opprobre et la discrimination dont souffrent les enfants et les familles atteints et touchés par le VIH/sida. D'autres stratégies seront mises en œuvre qui consisteront, par exemple, à travailler avec les régions à la mobilisation des communautés; à renforcer le rôle des organisations confessionnelles en vue de les rendre à même de dispenser des soins et de l'aide et capables de constituer des réseaux communautaires; à veiller à ce que les enfants en situation précaire restent à l'école, surtout s'il s'agit de filles; à mettre en place au niveau des communautés, à l'intention des femmes enceintes séropositives et de leurs familles, des mécanismes d'orientation vers les services de soins et de soutien. De solides relations de partenariat seront établies entre les administrations des régions et les ONG en vue d'assurer à la collectivité l'appui dont elle a besoin.

34. *Alimentation en eau et assainissement.* L'objectif global du programme est de soutenir l'effort national vers la réalisation progressive du droit fondamental à une eau propre et à des équipements d'assainissement meilleurs ainsi que d'améliorer l'état de santé de l'ensemble de la population, le développement socio-économique en général et la qualité de la vie pour les enfants et les femmes. L'accent sera mis sur : a) la satisfaction des besoins d'eau salubre de populations mal desservies, surtout celles de zones sujettes à la sécheresse; b) l'amélioration de l'assainissement, surtout en milieu semi-urbain; c) la modification des comportements par l'éducation; d) l'éradication de la dracunculose. La mise en place, au niveau des communautés et des *woredas*, de capacités suffisantes pour

établir un système communautaire de maintenance sera le meilleur moyen d'assurer la viabilité des équipements d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Le rôle des femmes dans les comités de gestion sera renforcé. L'ouverture de magasins de pièces de rechange pour les systèmes d'approvisionnement en eau sera entreprise à titre d'opération pilote dans quelques *woredas*. L'adoption de technologies appropriées d'un bon rapport coût-efficacité sera encouragée et soutenue, notamment dans les zones sujettes à de fréquentes sécheresses. En cas de catastrophe, les engagements de dépenses en ressources de base seront utilisés pour créer des réserves d'eau, des stations d'épuration et des infrastructures d'assainissement communautaires.

35. Le projet concernant l'approvisionnement des zones rurales en eau viendra soutenir la réalisation de l'objectif national visant à porter, en l'espace de cinq ans, le taux d'approvisionnement en eau salubre de 28 à 40 %. L'UNICEF apportera son concours à la construction de 1 550 installations d'approvisionnement en eau ainsi qu'à la remise en état de 850 autres, y compris au renforcement des capacités locales d'exploitation et d'entretien de ce type d'équipements, ce qui contribuera à augmenter de 3 % le taux de couverture national. Le projet visera essentiellement à :

- a) renforcer la capacité d'action des services de l'eau au niveau des régions, des zones et des *woredas*; b) normaliser la technique et les matériaux utilisés dans les installations d'approvisionnement en eau; c) mettre en place des systèmes d'exploitation et d'entretien qui durent; d) faciliter la participation du secteur privé; e) renforcer la collaboration et les partenariats.

Le programme est appelé à toucher toutes les régions, mais l'effort portera plus particulièrement sur les zones sujettes à de fréquentes sécheresses, notamment dans les quatre régions les moins développées.

36. Le projet relatif à l'assainissement de l'environnement et à l'enseignement de règles d'hygiène aidera le pays à atteindre l'objectif qu'il s'est fixé d'arriver, au bout de cinq ans, à porter de 17 à 30 % le pourcentage de population ayant accès à des équipements d'assainissement. L'UNICEF apportera son concours à l'aménagement de 275 000 latrines familiales, de 650 latrines communautaires et de 550 latrines scolaires ainsi qu'à l'enseignement de règles d'hygiène à tous les niveaux, ce qui contribuera à augmenter de 3,5 % le taux national d'équipement en la matière. Les écoles seront au centre des efforts de diffusion de l'information et des connaissances sur l'assainissement et l'hygiène pour promouvoir le changement de comportement que l'on souhaite de la part des particuliers et des communautés. Les écoles seront dotées d'infrastructures d'approvisionnement en eau et d'assainissement en tenant compte de la nécessité de pourvoir aux besoins spéciaux des filles si l'on veut en attirer un plus grand nombre à l'école. Des activités seront entreprises à cet égard dans l'ensemble des 11 régions du pays en mettant l'accent sur les agglomérations urbaines et rurales des zones sous développées.

37. Le projet concernant l'éradication de la dracunculose soutiendra l'effort national d'éradication de cette maladie pour 2006. Un des grands axes du projet concernera l'approvisionnement en eau des zones où le problème est endémique (Gambéla et régions méridionales), l'enseignement de règles d'hygiène ainsi que la fourniture de filtres et d'«abate» pour le traitement et la surveillance de l'eau des étangs. L'exécution du projet sera assurée conjointement par les Ministères de l'eau et de la santé et soutenue par l'OMS, le Centre Carter et l'UNICEF.

38. *Inégalité des sexes et protection.* Le programme a pour objectif global d'aider le Gouvernement, les ONG et la société civile à faire appliquer en Éthiopie la Convention relative aux droits de l'enfant ainsi que la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. L'accent sera mis sur les catégories d'enfants et de femmes les plus défavorisés, notamment sur les enfants séparés de leur famille et livrés à eux-mêmes, ceux qui sont victimes de comportements de violence et de pratiques nocives et ceux qui ne sont pas à l'école. Ce programme comprend trois projets.

39. Le projet relatif à la promotion de l'égalité entre sexes vise à mettre en place un cadre juridique et législatif qui protège les droits des femmes et ceux des enfants et qui fasse que les principes qui fondent les deux conventions soient mieux compris des institutions de la société civile et de l'État. Le but du projet qui concerne l'éradication de pratiques traditionnelles nocives sera de réduire les comportements de violence à l'égard des femmes et des enfants et de contribuer à l'élimination de la mutilation génitale des femmes et autres pratiques traditionnelles pernicieuses, y compris les enlèvements et les mariages précoces. Le projet concernant la vulnérabilité cherchera à rendre les services de protection plus aisément accessibles aux enfants et aux femmes qui en ont besoin.

40. Les actions à engager à cette fin comprendront la mise à jour de l'actuel plan national d'action à la lumière des recommandations et des observations du Comité des droits de l'enfant en janvier 2001 et de celles relatives à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes en janvier 2000. Une grande place sera faite dans le plan à la mise en place d'un système judiciaire plus attentif aux préoccupations des jeunes et à la fourniture d'un soutien à l'actuelle Commission des droits de l'homme et aux structures de médiation pour les aider à combattre comportements de violence et coutumes pernicieuses. La mise en œuvre du plan fera l'objet d'un contrôle périodique et une assistance technique sera fournie à cette fin. Le renforcement des moyens techniques des bureaux des affaires féminines et d'autres structures de niveaux fédéral et régional chargés de passer au crible toutes les mesures et tous les programmes du Gouvernement sera poursuivi. Au nombre des autres actions prévues, il y aura l'établissement de partenariats au niveau des communautés et l'augmentation du pouvoir décisionnel des femmes dans le domaine des droits. En cas de catastrophe, il sera fait appel aux engagements de dépenses en ressources de base pour financer une évaluation rapide de la situation ainsi que la fourniture de matériels spécialisés et l'organisation d'activités de formation à l'intention des femmes et des enfants traumatisés.

41. *Renforcement des capacités en planification, en suivi et en évaluation.* L'objectif global du programme sera de doter les institutions administratives de niveaux fédéral et régional de moyens accrus pour recueillir et analyser des données relatives au secteur social et les exploiter pour la planification, le suivi et l'évaluation de programmes intégrés et axés sur les droits ainsi que pour la prévention des catastrophes et la préparation à une telle éventualité. Le programme comprendra deux projets. Le projet relatif à la mise sur pied, au suivi et à l'évaluation des programmes mettra un certain nombre de ministères fédéraux et de bureaux régionaux mieux en mesure de planifier des programmes et de les évaluer ainsi que de surveiller la situation des enfants et des femmes.

42. Le projet relatif à la prévision des catastrophes et aux moyens de s'y préparer visera à renforcer les systèmes d'alerte rapide de manière à toucher les *woredas* les

plus sujets aux sécheresses, à améliorer la qualité et la pertinence des données recueillies et à intégrer la collecte et la diffusion des données aux structures de surveillance des maladies et de la nutrition. Cela se fera par la mise en place des moyens d'action nécessaires, par le renforcement des systèmes actuels de collecte de données d'alerte rapide de façon à les orienter davantage vers la protection de la santé des enfants et par l'élévation du potentiel de sensibilisation des bailleurs de fonds dans la perspective des besoins de secours auxquels il faudrait pourvoir en cas de catastrophe. Des liens directs seront maintenus avec les fonctions de coordination globale des mesures à prendre immédiatement et des activités ultérieures de redressement, ce que la menace continue de conflits frontaliers et de sécheresses rend nécessaire. En outre, le programme permettra à l'UNICEF d'améliorer le fonctionnement de ses structures internes et de s'affirmer comme institution solidement axée sur le savoir. Une aide sera fournie pour toute une gamme d'évaluations et d'études. Des indicateurs seront établis à tous les niveaux pour chaque programme et pour les objectifs qu'il poursuit. Les leçons tirées des évaluations seront mises à profit dans l'établissement des orientations et exploitées comme moyen d'inciter le Gouvernement et les bailleurs de fonds à donner de l'argent pour les enfants. Une aide est également prévue pour la réalisation d'enquêtes majeures, y compris pour améliorer encore et utiliser davantage les enquêtes en grappes à indicateurs multiples ou les enquêtes démographiques et sanitaires pour mesurer le chemin parcouru vers la réalisation des objectifs. La nouvelle analyse de situation par référence aux droits sera affinée et actualisée.

## **Collaboration avec les partenaires**

43. Comme le programme de pays a été mis sur pied pendant que s'élaborait le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, il était inévitable qu'il y eût, de l'un à l'autre, des rencontres dans les orientations et les stratégies. Des efforts seront faits par le système des Nations Unies en vue de générer des positions communes en matière de sensibilisation aux questions qui, comme la problématique des sexes, le renforcement des capacités d'intervention des collectivités, la gestion locale des affaires et les droits de l'homme, sont des questions d'importance cruciale dont l'actualité touche à divers domaines.

44. Les programmes qui intéressent la santé et la nutrition, l'éducation et l'alimentation en eau et l'assainissement formeront partie intégrante des programmes de développement sectoriel. Les actions à engager compléteront et renforceront les activités de soutien déployées par les autres partenaires dans un but de synergie et pour éviter toute superfétation des efforts. Les réunions du groupe de bailleurs de fonds et les réunions mensuelles du groupe consultatif mixte gouvernement/bailleurs de fonds continueront à être utilisées en vue de renforcer encore plus les partenariats et la collaboration avec tous les partenaires associés à la réalisation du programme de développement sectoriel.

45. L'UNICEF collaborera étroitement avec des ONG nationales et internationales, des organisations communautaires, les médias, des universités, des organismes bilatéraux et les institutions de Bretton Woods d'une manière propre à encourager et à promouvoir l'adoption d'une démarche de partenariat vers la réalisation des droits des enfants.

## Gestion du programme

46. Le Département multilatéral du Ministère du développement économique et de la coordination sera chargé de coordonner l'ensemble du programme. Les ministères sectoriels sont chargés, avec le concours de la Commission pour la prévention des catastrophes et la préparation à une telle éventualité ainsi que du Conseil national pour le VIH/sida, de tout ce qui concerne la planification, l'exécution, le suivi et l'évaluation des activités du programme. Au niveau des régions, le Bureau de la planification et du développement économique, les bureaux sectoriels et les conseils chargés des questions relatives au VIH/sida auront l'entière responsabilité de la mise en œuvre du programme. Le cas échéant, les bureaux de planification des zones, les bureaux sectoriels des *woredas* et d'autres structures et associations au niveau des sous-districts joueront un rôle actif dans la gestion des activités de projets. Comme la stratégie du programme est de réduire l'écart entre les régions relativement développées et celles qui «émergent» (comme celles des Afars, des Somalis, de Gambéla et de Benishangul-Gumuz), l'UNICEF intensifiera son soutien technique au bureau régional pour un renforcement à plus long terme des capacités.

47. On continuera à se conformer, dans la mise en œuvre du programme, aux principes directeurs établis à cet effet et à s'appuyer sur les étroites relations de travail qui existent entre l'UNICEF et les autorités fédérales et régionales dans les 11 régions du pays. Pour l'ensemble de la gestion et de l'exploitation des ressources humaines et financières, on suivra le plan de gestion du programme de pays. Un bilan de mi-parcours aura lieu en 2004 pour faire le point sur l'état d'avancement du programme et pour lui apporter les modifications qui pourraient s'avérer nécessaires à la réalisation de ses buts et objectifs. Des analyses annuelles en seront faites au niveau national et à celui des régions.



Tableau 1  
Données de base sur les enfants et les femmes

Éthiopie	(1999 et années précédentes)	Classification du pays par l'UNICEF			
Taux de mortalité (jusqu'à 5 ans)	174	(2000)	Très élevé	TMM5	
Taux de mortalité infantile	117	(2000)	Très élevé	TMI	
PNB par habitant	100 dollars	(1999)	Pays à faible revenu		
Population totale	61,1 millions	(1999)			
PRINCIPAUX INDICATEURS DE SURVIE ET DE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT		1970	1980	1990	2000
Naissances	(milliers)	1400	1 648	2 217	2 788
Mortalité infantile (jusqu'à 1 an)	(milliers)	224	236	284	326
Mortalité avant 5 ans	(milliers)	335	351	428	485
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)		239	213	193	174
Taux de mortalité infantile (jusqu'à un an) (pour 1 000 naissances vivantes)		160	143	128	117
		Vers 1990	Chiffres plus récents		
Enfants ayant un poids insuffisant (jusqu'à 5 ans) (%, poids par âge, 1992/2000)	Modéré/grave Grave	48* 16*	47 16		
Nourrissons dont le poids à la naissance est insuffisant (%, 1990)		16	..		
Enfants terminant leurs études primaires (%, 1992/1995)		58	51		
NUTRITION		Vers 1990	Chiffres plus récents		
Taux d'allaitement exclusif (<4 mois) (%, 1992/2000)		74	84		
Taux d'allaitement complémentaire (6-9 mois) (%, 2000)		..	43		
Taux d'allaitement continu (20-23 mois) (%, 1992/2000)		49	77		
Pourcentage de dénutrition (0-59 mois) (%, 1992/2000)		8*	11		
Pourcentage de rachitisme (0-59 mois) (%, 1992/2000)		64*	51		
Supplémentaire Vitamine A (6-59 mois) (%, 1999)		..	86		
Ménages consommant du sel iodé (%, 1995)		..	0**		
SANTÉ		Vers 1990	Chiffres plus récents		
Taux d'utilisation des sels de réhydratation orale (%, 2000)		..	19		
Accès à l'eau salubre (% de la population, 1990/2000)	Total	25	10		
	milieu urbain/rural	80/17	81/12		
Accès à un assainissement amélioré (% de la population, 1990/2000)	Total	8	12		
	milieu urbain/rural	24/6	33/7		
Accouchements assistés par un personnel qualifié (% de la population, 1991/2000)		8*	10		
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 1996)		..	..		

Immunisation		1981	1985	1990	1995	1999
Enfants d'un an vaccinés contre (%)	Tuberculose	5	11	64	61	46
	Diphthérie/Tétanos/coqueluche	3	6	49	57	21
	Poliomyélite	3	6	49	65	35
	Rougeole	3	12	38	38	27
Femmes enceintes vaccinées contre (%)	Tétanos	2	4	30	22	35
ÉDUCATION		Vers 1990		Chiffres plus récents		
Taux d'inscription, enseignement primaire (brut/net)	Total	27/2		42/44		
(%, 1993/1997, 1998/2000)	Garçons	34/2		52/51		
	Filles	21/2		31/37		
Taux d'inscription, enseignement secondaire (brut/net)	Total	11/..		12/..		
(%, 1993/1996)	Garçons	12/..		14/..		
	Filles	10/..		10/..		
Taux d'alphabétisation des adultes, 15 ans et plus	Total	28		39		
(%, 1990/2000)		36/21		44/33		
Garçons/Filles						
Nombre de postes de radio/télévision		193/4		202/6		
(pour 1 000 habitants, 1990/1997)						
DÉMOGRAPHIE		1970	1980	1990	1999	2000
Population totale	(milliers)	28 958	35 161	47 509	61 388	62 908
De 0 à 18 ans	(milliers)	14 758	17 928	24 187	31 02	32 456
De 0 à 5 ans	(milliers)	5 282	6 310	8 684	10 932	11 195
Population urbaine (% du total)		8,6	10,8	13,6	17,2	17,6
Espérance de vie à la naissance (en années)	Total	41	43	46	44	44
	Hommes	39	42	44	43	43
	Femmes	42	45	47	45	45
Indice synthétique de fécondité		6,8	6,8	6,9	6,8	6,8
Taux brut de natalité (pour 1 000 habitants)		48	47	47	44	44
Taux brut de mortalité (pour 1 000 habitants)		23	21	19	19	19
		Vers 1990		Chiffres plus récents		
Taux d'utilisation de contraceptif		4		8		
(%, 1992/1996)						
Taux annuel d'accroissement de la population	Totale	2,6		2,7		
(%, 1970-1990/1990/1999)	Urbaine	4,8		5,4		
ÉCONOMIE		Vers 1990		Chiffres plus récents		
Taux annuel de croissance du PNB par habitant		-1,2				
(%, 1980-1990/1990-1999)						
Taux d'inflation (%, 1980-1989/1990-1998)		2		8		
Population vivant avec moins de 1 dollar par jour (%, 1990-1999)				31		
Dépenses des ménages (part du revenu total)		../. .		48/18		
(20 % les plus favorisés/40 % les moins favorisés)						
(%, 1995)						
Dépenses publiques	Santé/éducation	5***/15***		5/14		
(% des dépenses totales, 1986/1995)	Défense	36***		9		
Dépenses des ménages	Santé/éducation	3/2		../. .		
(% du revenu total, 1980 ou 1985)				648		
Aide publique au développement	(En millions de dollars É.-U.)	871		11		
(1990/1998)	(en % du PNB)	14		11		
Service de la dette		28				
% des exportations de biens et de services, 1990/1997						

Tableau 2

**Dépenses durant la période de coopération précédente, 2000-2001<sup>a</sup>**

Pays : Éthiopie

*Date de la dernière approbation du Conseil* : 1999*Ressources ordinaires* : 34 190 000 dollars

(En milliers de dollars des États-Unis)

Domaine d'activité	Total									
	Fournitures et matériel (dépenses effectives)		Subventions à la formation (dépenses effectives)		Personnel des projets (dépenses effectives)		Autres montants en espèces (dépenses effectives)		Total (RO et AR)	
	RO <sup>b</sup>	AR	RO <sup>b</sup>	AR	RO <sup>b</sup>	AR	RO <sup>b</sup>	AR	Dépenses effectives	Dépenses prévues
Santé et nutrition	2 021	8 425	0	0	284	0	3 732	2 909	6 037	10 462
Approvisionnement en eau et assainissement	194	783	0	18	187	1	830	2 539	1 211	1 586
Éducation	580	652	0	0	125	0	478	1 055	1 183	1 998
Programme de services de base intégrés au niveau des <i>woredas</i>	1 494	278	0	0	497	0	2 631	767	4 062	11 339
Égalité des sexes et développement	13	514	0	0	27	0	190	828	230	346
Atténuation des catastrophes	48	1 018	0	0	9	0	215	293	272	346
Planification, suivi et évaluation intégrés	259	0	0	0	64	0	424	0	747	1 194
Dépenses intersectorielles	(14)	145	22	0	874	832	450	655	1 332	6 919
<b>Total général</b>	<b>4 595</b>	<b>11 815</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>2 067</b>	<b>833</b>	<b>8 950</b>	<b>9 046</b>	<b>15 634</b>	<b>34 190</b>
									<b>21 712</b>	<b>27 150</b>
										<b>37 346</b>
										<b>61 340</b>

RO = Ressources ordinaires

AR = Autres ressources

<sup>a</sup> Le montant effectif des dépenses correspond aux dépenses comptabilisées au 21 mai 2001.<sup>b</sup> Le montant effectif des dépenses en ressources ordinaires comprend les montants alloués au titre de la réserve globale.

Tableau 3

## Dépenses annuelles prévues

Pays : Éthiopie

Cycle de programmation : 2002-2006

(En milliers de dollars É.-U.)

	2002	2003	2004	2005	2006	Total
Santé et nutrition						
RO	6 616 90	6 616 690	6 616 90	6 616 690	6 616 690	33 083 450
AR	3 515 000	3 515 00	3 515 000	3 515 00	3 515 00	17 575 000
<b>Total</b>	<b>10 131 690</b>	<b>10 131 690</b>	<b>10 131 690</b>	<b>10 131 690</b>	<b>10 131 690</b>	<b>50 658 450</b>
VIH/sida						
RO	1 462 937	1 500 937	1 500 937	1 500 937	1 500 937	7 466 685
AR	4 255 000	4 255 000	4 255 000	4 255 000	4 255 000	21 275 000
<b>Total</b>	<b>5 717 937</b>	<b>5 755 937</b>	<b>5 755 937</b>	<b>5 755 937</b>	<b>5 755 937</b>	<b>28 741 685</b>
Approvisionnement en eau et assainissement						
RO	2 798 400	2 798 400	2 798 400	2 798 400	2 798 400	13 992 000
AR	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	5 000 000
<b>Total</b>	<b>3 798 400</b>	<b>3 798 400</b>	<b>3 798 400</b>	<b>3 798 400</b>	<b>3 798 400</b>	<b>18 992 000</b>
Éducation						
RO	3 506 973	3 506 973	3 506 973	3 506 973	3 506 973	17 534 865
AR	1 480 000	1 480 000	1 480 000	1 480 000	1 480 000	7 400 000
<b>Total</b>	<b>4 986 973</b>	<b>4 986 973</b>	<b>4 986 973</b>	<b>4 986 973</b>	<b>4 986 973</b>	<b>24 934 865</b>
Égalité des sexes et protection de l'enfant						
RO	175 000	175 000	175 000	175 000	175 000	875 000
AR	1 250 000	1 250 000	1 250 000	1 250 000	1 250 000	6 240 000
<b>Total</b>	<b>1 425 000</b>	<b>1 425 000</b>	<b>1 425 000</b>	<b>1 425 000</b>	<b>1 425 000</b>	<b>7 125 000</b>
Renforcement des capacités en planification, suivi et évaluation						
RO	457 000	457 000	457 000	457 000	457 000	2 285 000
AR	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	2 500 000
<b>Total</b>	<b>957 000</b>	<b>957 000</b>	<b>957 000</b>	<b>957 000</b>	<b>957 000</b>	<b>4 785 000</b>
Dépenses intersectorielles						
RO	1 050 000	1 050 000	1 050 000	1 050 000	1 050 000	5 250 000
AR						
<b>Total</b>	<b>1 050 000</b>	<b>1 050 000</b>	<b>1 050 000</b>	<b>1 050 000</b>	<b>1 050 000</b>	<b>5 250 000</b>
<b>Total budget-programme</b>						
RO	1 152 547	1 208 844	1 274 059	1 333 636	1 393 202	6 362 288
AR	402 090	413 667	580 284	597 992	610 009	2 604 042
<b>Total</b>	<b>1 554 637</b>	<b>1 622 511</b>	<b>1 854 343</b>	<b>1 931 628</b>	<b>2 003 211</b>	<b>8 966 330</b>
Dépenses de personnel a/						
RO	1 152 547	1 208 844	1 274 059	1 333 636	1 393 202	6 362 288
AR	402 090	413 667	580 284	597 992	610 009	2 604 042
Dépenses générales de fonctionnement						
RO	1 554 637	1 622 511	1 854 343	1 931 628	2 003 211	8 966 330
AR						
Estimation totale du budget d'appui						
<b>Total général</b>	<b>29 621 637</b>	<b>29 727 511</b>	<b>29 959 343</b>	<b>30 036 628</b>	<b>30 108 211</b>	<b>149 453 330</b>

RO = Ressources ordinaires

AR = Autres ressources

a Y compris consultants et temporaires.

Tableau 4

## Liens entre le budget-programme et les dépenses de personnel

Pays : Éthiopie  
Programme : 2002-2006

Domaine d'activité et source de financement	Budget-programme		Postes <sup>a</sup>							Dépenses de personnel <sup>b</sup>						
	RO	AR	Total	D/2/L7	D/1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	SG	Total	AI	Local	Total
<b>Ressources ordinaires :</b>																
Santé et nutrition VIH/sida	33 083 450		33 083 450	0	0	1	0	0	0	1	3	0	4	950 055	322 128	1 272 183
Eau et assainissement	7 466 685		7 466 685	0	0	0	1	0	0	1	1	0	2	813 102	107 376	920 478
Éducation	13 992 000		13 992 000	0	0	1	0	0	0	1	1	0	2	950 055	107 376	1 057 431
Égalité des sexes et protection des enfants	17 534 865		17 534 865	0	0	1	0	0	0	1	2	0	3	950 055	214 752	1 164 807
Renforcement des capacités en planification/suivi/évaluation	875 000		875 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	128 422	128 422
Dépenses intersectorielles	2 285 000		2 285 000	0	0	0	1	0	0	1	2	0	3	813 102	168 084	981 186
<b>Total RO</b>	5 250 000		5 250 000	0	0	0	1	0	0	1	3	23	27	813 102	1 456 865	2 269 967
<b>Autres ressources :</b>			<b>80 487 000</b>	0	0	3	3	0	0	6	13	23	42	<b>5 289 471</b>	<b>2 505 003</b>	<b>7 794 474</b>
Santé et nutrition VIH/sida	17 575 000		17 575 000	0	0	0	1	1	0	2	8	5	15	1 759 817	933 789	2 693 606
Eau et assainissement	21 275 000		21 275 000	0	0	0	0	1	0	1	5	2	8	690 699	601 629	1 292 328
Éducation	5 000 000		5 000 000	0	0	0	1	1	0	2	3	2	7	1 503 801	317 896	1 821 697
Égalité des sexes et protection des enfants	7 400 000		7 400 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	152 824	152 824
Renforcement des capacités en planification/suivi/évaluation	6 250 000		6 250 000	0	0	0	0	1	0	1	1	2	4	690 699	218 793	909 492
<b>Total AR</b>	2 500 000		2 500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total RO + AR</b>	80 487 000	60 000 000	140 484 000	0	0	3	5	4	0	12	31	35	78	9 934 487	4 729 934	14 664 421
<b>Budget d'appui</b>																
Dépenses de fonctionnement			2 604 042	1	0	2	1	1	0	5	5	19	29	4 685 096	1 677 192	6 362 288
<b>Total général (RO+AR+BA)</b>				1	0	5	6	5	0	17	36	54	107	14 619 583	6 407 126	21 026 709
Nombre de postes et dépenses de personnel :																
- Cycle de programmation en cours																
- À la fin du programme proposé (à titre indicatif seulement)																
RO = ressources ordinaires; AR = autres ressources; AI = administrateur recruté sur le plan international; AN = administrateur recruté à l'échelon local; SG = services généraux; BA =																

RO = ressources ordinaires; AR = autres ressources; AI = administrateur recruté sur le plan international; AN = administrateur recruté à l'échelon local; SG = services généraux; BA = budget d'appui.

<sup>a</sup> Chaque poste, quelle que soit sa source de financement, appuie l'ensemble du programme de pays.

<sup>b</sup> À l'exclusion du personnel temporaire et des heures supplémentaires.

