



Conseil économique  
et social

Distr.  
LIMITÉE

E/ICEF/1996/P/L.17/Add.1  
11 juin 1996  
FRANÇAIS  
ORIGINAL : ANGLAIS/FRANÇAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE  
Conseil d'administration  
Troisième session ordinaire de 1996  
16-19 septembre 1996  
Point 3 de l'ordre du jour provisoire\*

POUR SUITE À DONNER

RECOMMANDATION CONCERNANT LE PROGRAMME DE PAYS\*\*

Belize

RÉSUMÉ

Le présent additif à la note de pays présentée au Conseil d'administration à sa première session ordinaire, en janvier 1996, 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 du Belize, dont le niveau annuel de planification est égal ou inférieur à 1 million de dollars. La Directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver un montant de 3 750 000 dollars à prélever sur la masse commune des ressources, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 1 800 000 dollars à prélever sur les fonds supplémentaires, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période allant de 1997 à 2001.

\* E/ICEF/1996/13.

\*\* 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 1995. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés en 1996 pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et à l'aide de fonds supplémentaires (E/ICEF/1996/P/L.43/Add.2).

## BELIZE

Données de base (1994, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (en millions, 0-15 ans)	0,1
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	41
TMI (pour 1 000 naissances vivantes)	32
Pourcentage des enfants présentant une insuffisance pondérale (modérée ou grave)	..
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)	..
Taux d'alphabétisation (hommes/femmes)	70/70
Taux net de scolarisation primaire (garçons/filles)	97/95
Pourcentage des enfants inscrits en première année d'école primaire qui atteignent la cinquième année	69
Pourcentage de la population ayant accès à l'eau salubre	83
Pourcentage de la population ayant accès aux services de santé	90
PNB par habitant (dollars)	2 550

Enfants d'un an ayant reçu une série complète de vaccins contre :

tuberculose :	89 %
diphtérie/coqueluche/tétanos :	88 %
rougeole :	82 %
poliomyélite :	83 %

Femmes enceintes vaccinées contre :

tétanos :	.. %
-----------	------

## LA SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES

1. La note de stratégie concernant le programme du Belize (E/ICEF/1996/PL.17) indique une détérioration de la situation sociale des habitants, notamment les pauvres et les enfants, due à la crise économique et aux récentes restrictions budgétaires. La demande de services sociaux a sensiblement augmenté du fait de l'afflux massif d'immigrants au cours de la dernière décennie, estimés à 20 % de la population totale. Une étude réalisée en 1995 par la Banque de développement des Caraïbes indique que 33 % de la population vit dans la pauvreté et 13 % est dans la misère, les enfants de moins de 5 ans étant majoritaires dans ce groupe. Dans ces conditions, des efforts particuliers sont nécessaires pour préserver les acquis et éliminer les obstacles qui s'opposent à la réalisation des objectifs du Sommet mondial pour les enfants. Le respect de la Convention relative aux droits de l'enfant est compromis par des perspectives économiques sombres et le droit des enfants aux soins de santé, à l'éducation et à la protection est menacé.

2. Le Belize a déjà atteint la plupart des objectifs dans le domaine de la santé, prévus pour la moitié de la décennie. Toutefois, en raison des restrictions budgétaires, il faudra faire porter les efforts sur la poursuite des objectifs en matière de nutrition, d'éducation et d'assainissement qui doivent être atteints d'ici l'an 2000. Une meilleure information est indispensable pour assurer un suivi plus strict des progrès réalisés dans la poursuite de tous les objectifs, ainsi que pour prendre des décisions mieux fondées pendant cette période d'ajustement économique.

3. Les principales causes de mortalité infantile sont les complications périnatales, les infections aiguës de l'appareil respiratoire et les maladies diarrhéiques. Cinquante-deux pour cent des femmes enceintes souffrent d'anémie ferriprive. Seuls 24 % des mères allaitent complètement leurs nourrissons pendant les trois premiers mois. Près de 75 % de la population rurale ne dispose pas d'installations sanitaires adéquates. Entre 26 et 57 % des jeunes enfants souffrent de malnutrition à des degrés divers. Les objectifs en ce qui concerne la scolarisation universelle primaire et un taux de 80 % de continuité sont menacés par une tendance à la baisse dans l'inscription des enfants de 5 ans, tombée de 94 % en 1991-1992, à 89 % en 1994-1995. Seuls 54 % des enfants achèvent le cycle primaire dans des délais normaux. Le taux de redoublement qui dépasse 10 % pour chaque niveau souligne les difficultés que l'on peut attribuer aux mauvaises méthodes d'éducation de la petite enfance, à la pauvreté, aux barrières linguistiques, aux attitudes parentales, à l'insuffisance des salles de classe, aux infirmités, à la malnutrition et aux médiocres techniques d'enseignement. La désintégration de la structure familiale et la délinquance chez les jeunes des villes constituent de graves problèmes. Le Gouvernement s'est fixé pour objectif de réformer la législation en vigueur pour l'adapter à la Convention relative aux droits de l'enfant.

4. Le Fonds d'investissement social, créé en 1996 grâce à un appui décisif de l'UNICEF, et le Village Council Act (loi sur les conseils de village) donnent les moyens d'atteindre les éléments les plus vulnérables de la population et d'incorporer les questions relatives aux enfants dans l'action de développement au niveau local.

#### COOPÉRATION AU PROGRAMME 1992-1996

5. Le programme de coopération pour la période 1992-1996 comprend cinq sous-programmes : soins de santé primaire intégrés, approvisionnement en eau et assainissement, éducation pour le développement, enfants vivant dans des situations particulièrement difficiles et planification intégrée à l'intention des enfants et des femmes. L'existence de ces cinq sous-programmes qui comportent chacun plusieurs projets a donné lieu à une dispersion des activités, à une pléthore de personnel et à l'affaiblissement de la capacité d'influer sur les politiques. À la suite de l'examen à mi-parcours, il a été décidé de réduire le nombre de partenaires et de mettre l'accent sur les activités de plaidoyer et les initiatives liées aux grandes orientations.

6. Le suivi, la recherche et l'analyse ont été des éléments déterminants qui ont facilité la mobilisation sociale, la formulation des politiques et la mobilisation des ressources. Les activités de recherche et de suivi ont permis à l'UNICEF d'influer sur les décisions politiques et de déclencher

l'intervention d'autres institutions. C'est ainsi que dans les domaines de la nutrition, de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement en zone rurale, les études financées par l'UNICEF ont permis de fournir les données nécessaires à une utilisation rationnelle du Fonds d'investissement social. Avec le retrait progressif des autres institutions internationales, le rôle de l'UNICEF dans la mobilisation des ressources dans le cadre du nouveau programme du Belize ira en se renforçant.

#### Enseignements tirés

7. Les activités de coopération ont été fructueuses chaque fois que le développement institutionnel est allé de pair avec les activités de plaidoyer en faveur de la modification des politiques et de l'allocation des ressources publiques. Ces trois éléments ont joué un rôle décisif dans la durabilité de plusieurs programmes et initiatives à caractère social. Ainsi, les activités de plaidoyer, d'une part, et l'octroi de fonds destinés à couvrir les dépenses initiales, d'autre part, ont joué un rôle déterminant dans la décision du Gouvernement de créer la Division des services à la famille en 1994. L'aide de l'UNICEF a été subordonnée à l'engagement du Gouvernement à continuer d'appuyer la Division par des subventions périodiques financées par le budget de l'État. La même démarche a été utilisée pour la mise en place de la Division des services aux handicapés et pour faire en sorte que les mesures d'ajustement ne compromettent pas les acquis dans le domaine de la santé maternelle et infantile.

8. Le Comité national de l'enfance et de la famille est à l'avant-garde de la défense des droits de l'enfant et de sa protection. Grâce à l'étroite coopération établie entre l'UNICEF et le Comité, les décideurs et la société civile ont été sensibilisés à un certain nombre de questions concernant les enfants. Le travail du Comité dans le cadre de l'établissement du rapport du Belize au Comité des droits de l'enfant a ouvert la voie à une réforme de la législation, à une meilleure protection de l'enfant et à des initiatives de protection de la famille, autant d'activités que l'UNICEF devra appuyer dans le nouveau programme de pays.

9. L'absence de mesures efficaces de décentralisation a entravé la coopération de l'UNICEF au niveau local. L'assistance à la mise au point de nouvelles stratégies en faveur des collectivités locales et des parents est devenue une priorité, notamment en ce qui concerne les objectifs de scolarisation primaire universelle, d'essor de l'enseignement préscolaire et d'assainissement, qui supposent une large participation de la famille et de la collectivité, d'autant plus que les services sont devenus inaccessibles en cette période d'ajustement, en raison de leur coût élevé.

COOPÉRATION AU PROGRAMME RECOMMANDÉE (1997-2001)

Montant estimatif des dépenses annuelles

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<u>1997</u>	<u>1998</u>	<u>1999</u>	<u>2000</u>	<u>2001</u>	<u>Total</u>
<u>Masse commune des ressources</u>						
Droits et protection de l'enfant	750	750	750	750	750	3 750
<u>Fonds supplémentaires</u>						
Droits et protection de l'enfant	300	400	400	350	350	1 800
<b>Total</b>	<u>1 050</u>	<u>1 150</u>	<u>1 150</u>	<u>1 100</u>	<u>1 100</u>	<u>5 550</u>

10. La mise au point du nouveau programme du Belize a commencé en 1994 par de larges consultations qui ont abouti à une analyse de situation qui a été largement diffusée. L'essentiel du programme s'inspire de l'examen à mi-parcours et les consultations sur la note de pays de 1995 ont permis de choisir les éléments prioritaires. L'une des recommandations dégagées de ce processus dynamique consiste à intégrer les activités de coopération en un seul programme permettant des interventions rapides, cohérentes et concertées. Les ministères chargés du secteur social ont participé à l'ensemble du processus de définition des objectifs du programme, des moyens à utiliser et des activités.

11. L'un des programmes de ce type s'intitule "droits et protection de l'enfant" et fait de la Convention relative aux droits de l'enfant le cadre de référence pour toutes les activités appuyées par l'UNICEF. On veillera notamment à l'amélioration du sort des enfants les plus vulnérables en faisant en sorte d'éviter que les mauvaises conditions économiques et sociales ne compromettent la réalisation des objectifs universels ou ne remettent en cause les acquis.

12. Les objectifs du programme de pays consistent à : a) assurer le suivi des progrès réalisés vers les objectifs du Sommet mondial pour les enfants et appuyer les initiatives visant à protéger les acquis des répercussions de l'ajustement structurel; b) soutenir les initiatives nationales visant à atteindre les objectifs du Sommet en accordant la priorité aux activités suivantes : atténuer la malnutrition des enfants, réduire les taux de mortalité maternelle et infantile et celui de la mortalité des enfants de moins de 5 ans, assurer la scolarisation primaire universelle et améliorer la protection de l'enfant, autant de domaines où les capacités et les ressources sont insuffisantes pour atteindre les objectifs de l'an 2000 qui sont d'ores et déjà menacés par les mesures d'ajustement; c) aider le Gouvernement et la société civile à surveiller le respect de la Convention relative aux droits de l'enfant et à travailler à son application intégrale par la mise au point de politiques, de lois et de programmes et l'allocation des ressources nécessaires aux niveaux national, local et familial.

13. Le programme se compose de quatre projets interdépendants : durabilité de la politique sociale; protection juridique et institutionnelle; médecine scolaire; et autonomisation de la communauté et des parents. Ces projets seront appuyés par un cinquième projet d'appui au programme. Les principales méthodes utilisées sont le plaidoyer et la mobilisation sociale, le renforcement des capacités et l'autonomisation. L'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes feront partie intégrante de l'organisation, de l'exécution et de l'évaluation de tous les éléments du programme.

14. Le programme du Belize bénéficiera des initiatives prises en Amérique centrale et dans les Caraïbes dans les domaines de l'hygiène du milieu, des micronutriments, de la préparation à la vie familiale et de la réforme juridique.

15. Les grands objectifs du projet relatif à une politique sociale durable sont les suivants : a) garantir la viabilité du Comité national de l'enfance et de la famille, appelé à conseiller les autorités sur les questions pluridisciplinaires relatives à l'enfance; b) veiller à l'adoption de politiques, à la formulation de programmes et à la bonne répartition des ressources s'agissant de la résorption du travail des enfants, de la nutrition (contrôle des carences en oligo-éléments notamment), des services de planification familiale et de l'allaitement maternel; c) tenir l'ensemble de la population du pays informée des progrès réalisés au regard de la Convention relative aux droits de l'enfant et des objectifs nationaux touchant la famille et les enfants.

16. Il faudra encourager la création d'un réseau efficace de responsables de l'action sociale et faciliter les activités du bureau central de statistique. Ce réseau fournira systématiquement des informations sur les principaux indicateurs sociaux qui serviront à des activités de plaidoyer bien définies, l'aide à l'élaboration de politiques et à la mobilisation des ressources. Les domaines prioritaires pour lesquels les données seront collectées au cours des deux premières années seront l'alimentation de l'enfant, le travail des enfants et les grossesses chez les adolescentes. Les apports de l'UNICEF seront optimisés grâce à des interventions très ciblées visant à accélérer le déroulement du programme initial et la mobilisation des ressources.

17. Pendant les deux premières années d'exécution du programme, l'appui à certains services de santé maternelle et infantile consistera en interventions temporaires destinées à assurer la durabilité des services chargés des vaccinations de la lutte contre les maladies diarrhéiques, du suivi de la croissance et des soins prénatals et postnatals. Cette aide sera octroyée uniquement si on la juge essentielle et toujours en coordination avec les activités de plaidoyer et de mise en valeur des capacités afin d'assurer la durabilité à long terme des services financés par les pouvoirs publics.

18. Dans tous les domaines d'aide au suivi et à l'élaboration des politiques, les stratégies avancées de plaidoyer seront intégrées à des interventions spéciales de mobilisation sociale et coordonnées avec le projet relatif au renforcement des capacités d'intervention des collectivités et des parents. Des campagnes de sensibilisation et d'information du public favoriseront l'évolution des politiques. On mettra au point des modèles permettant une véritable participation des enfants à tous les niveaux, en particulier à l'élaboration des

politiques et à la recherche sociale. La masse commune des ressources servira au financement de toutes les composantes du projet et les fonds additionnels seront avant tout réservés aux services de santé maternelle et infantile, afin de réduire la contribution de l'État à ces services.

19. Les objectifs du projet relatif à la protection juridique et institutionnelle sont les suivants : a) élargir aux six districts du pays les services offerts par le tribunal de district pour la famille (District Family Court) et par la Division des services à la famille; b) veiller à ce que, d'ici à 2001, tous les enfants soient protégés par la législation découlant de la Convention relative aux droits de l'enfant; c) sensibiliser le public aux moyens légaux de protection des enfants.

20. La réforme juridique consistera essentiellement à adopter une loi nationale sur les enfants, afin que la législation soit conforme à la Convention. Une fois cette loi votée, il faudra la faire largement connaître à la profession juridique, aux agents de la force publique, aux enseignants, au personnel appelé à s'occuper des enfants et aux organisations non gouvernementales. Parallèlement, on mènera une campagne publique éducative de sensibilisation à cette loi, et des mesures seront prises pour une meilleure application des lois passant par l'élargissement à tous les districts des mesures de protection de l'enfant prévues par la Division des services à la famille d'une part et des services du tribunal pour la famille d'autre part. Dans le cadre de ces interventions, on préférera les solutions axées sur la famille aux soins en milieu hospitalier et le public sera informé des mesures de protection des enfants.

21. Pour commencer, le tribunal pour la famille recevra une aide concrète sous forme de matériel et de moyens de transport essentiels qui lui permettront d'accroître sa productivité. Une assistance technique sera offerte pour la construction des locaux du tribunal pour la famille et de la Division des services à la famille. La formation du personnel, l'introduction de nouvelles formes d'aide sociale et l'utilisation de systèmes d'information et de suivi faciliteront la coordination entre les deux institutions. Des fonds supplémentaires permettront d'élargir la formation et de mener des campagnes de sensibilisation au niveau national.

22. Les grands objectifs du projet relatif à la santé scolaire sont les suivants : a) améliorer les connaissances et les comportements de tous les enfants des écoles primaires en fait d'hygiène, d'alimentation et de vie familiale; b) veiller à ce que 80 % des enfants d'âge préscolaire et des enfants inscrits à l'école primaire bénéficient de services de santé de base; c) aider les enseignants du préprimaire et du primaire à dispenser une éducation sanitaire et préparant à la vie de famille.

23. Ce projet portera sur un certain nombre de problèmes qui sont à l'origine du fort abandon scolaire et sur les comportements qui expliquent le nombre des grossesses chez les adolescentes. Deux aspects connexes seront abordés : l'éducation sanitaire et les services de médecine scolaire. En ce qui concerne l'éducation sanitaire, les enseignants pourront suivre une formation et disposer du matériel et des manuels nécessaires en rapport avec la vie familiale et la santé génésique, l'hygiène du milieu (l'accent étant mis sur les zones rurales

sélectionnées par le Fonds d'investissement social pour bénéficier de services d'alimentation en eau et d'assainissement), le VIH/sida, la santé mentale et physique et l'alimentation. S'agissant des services de santé de base, on encouragera des consultations nationales et locales afin d'appuyer les initiatives locales, notamment le suivi et la promotion de la croissance et du développement, l'hygiène dentaire et les soins psychologiques (orientation, détection des difficultés d'apprentissage par exemple) dans l'enseignement préscolaire et primaire. Il sera indispensable de coordonner étroitement ces activités avec celles du projet relatif au renforcement des capacités d'intervention des collectivités et des parents.

24. Ce projet sera rattaché à une initiative commune des pays de la Communauté des Caraïbes, qui sera mise en oeuvre à l'échelle nationale et étendue à tous les établissements primaires et préscolaires. L'intégration du projet aux programmes scolaires nationaux et au programme universitaire de formation des enseignants, et la création d'un poste permanent de coordonnateur de projet au sein du service public garantiront la viabilité à long terme du projet, que les ministères de la santé et de l'éducation mèneront conjointement. Par ailleurs, le projet aidera les enfants handicapés à s'intégrer à des classes normales grâce aux techniques de formation utilisées par les enseignants. La masse commune des ressources financera le lancement du projet dans certaines écoles choisies à cet effet et les fonds additionnels serviront à son élargissement.

25. Les objectifs du projet relatif au renforcement des capacités d'intervention des collectivités et des parents sont les suivants : a) donner aux groupes communautaires et aux conseils de village les moyens de répondre aux besoins des enfants et de garantir leurs droits fondamentaux, s'agissant en particulier de l'enseignement préscolaire, des garderies, des services d'eau et d'assainissement, de l'enseignement primaire et de la nutrition; b) améliorer les connaissances, les comportements et les compétences des parents au regard de l'éducation des enfants et de la vie de famille. Le projet s'intéresse à la nécessité croissante de créer des liaisons efficaces de communication avec les collectivités et les parents pour répondre à l'évolution des politiques et de la répartition des ressources et pour fournir une aide à long terme aux collectivités et aux parents. En donnant à ces derniers les moyens d'améliorer les résultats dans certains domaines (réussite à l'école primaire, activités d'éveil du jeune enfant, croissance et développement, approvisionnement en eau et assainissement), on créera une alternative en matière de prestation de services, alternative nécessaire si l'on veut compenser le contrecoup des restrictions budgétaires.

26. L'aide de l'UNICEF sera axée sur la mise au point de méthodologies, de matériels et d'une formation nationale. Le projet exigera des efforts intenses pour faciliter la coordination de l'action des autorités et des associations locales. L'organisation des actions coordonnées à ce niveau constitue le principal obstacle à la bonne exécution du projet. Les conseils de village, rendus autonomes par le projet de loi nationale sur l'enfance, seront des alliés précieux dans ce processus. Les principaux partenaires seront les ministères de l'éducation, de la santé et des ressources humaines et le Fonds d'investissement social. La masse commune des ressources financera le lancement du projet dans un petit nombre de communautés et la mise au point du matériel. Les fonds additionnels permettront de donner plus d'ampleur au projet et, dans le cadre du

programme sous-régional sur l'eau et l'assainissement, d'assurer un enseignement communautaire en matière d'hygiène du milieu en complément des projets sur l'eau et l'assainissement dans les communautés rurales.

#### Gestion des programmes

27. Le programme aura 11 partenaires. La gestion d'ensemble sera confiée à un groupe interministériel (composé de responsables de haut niveau représentant chacun un ministère), du Comité national de l'enfance et de la famille et du Ministère du développement économique. La structure proposée par l'UNICEF pour le bureau de pays correspond à la structure du programme. On continuera à appliquer les principes de perfectionnement et de haute qualité des méthodes de gestion. La structure du nouveau bureau s'inspire également d'autres principes, tels que l'exploitation optimale des capacités des agents des services généraux et la participation maximale du personnel au programme.

#### Stratégie d'appel de fonds

28. Au cours de la période de coopération écoulée, le bureau de l'UNICEF au Belize a pu réunir en moyenne 200 000 dollars par an de fonds additionnels. Les donateurs ont néanmoins déjà manifesté leur intérêt pour la nouvelle période de coopération au projet de renforcement des capacités d'intervention des collectivités et des parents et aux projets de protection juridique et institutionnelle, ainsi qu'aux éléments du projet relatif à la santé scolaire. Les objectifs pour lesquels on envisage un financement additionnel semblent donc réalistes.

#### Suivi et évaluation

29. Des indicateurs établis pour chaque classe hiérarchique d'objectifs permettront de suivre et d'évaluer la réalisation des objectifs du programme. L'UNICEF continuera à exploiter et développer sa base de données d'indicateurs concernant les objectifs du Sommet mondial pour les enfants. L'amélioration des systèmes d'information fait non seulement partie des plans de suivi interne de l'UNICEF mais encore constitue un objectif du programme. En ce qui concerne les campagnes de sensibilisation du public, on mènera des enquêtes à la fin des deuxième et quatrième années d'exécution du programme. On fera appel aux élèves des écoles secondaires pour vérifier le degré de sensibilisation de la population cible. Cette méthode accroîtra la participation des jeunes aux activités sociales. La création d'un cadre d'évaluation de l'intérêt des diverses interventions aura une importance stratégique s'agissant de conserver un appui politique au programme. Enfin, le programme de pays fera l'objet de rapports annuels et de rapports à mi-parcours auxquels participeront tous les partenaires.

#### Coordination avec les autres institutions

30. Pour maximiser l'efficacité de ce programme, les mécanismes de coordination seront relayés par les organismes internationaux de coopération technique et financière des Nations Unies. Les principaux partenaires seront la Banque mondiale, pour les activités liées au Fonds d'investissement social et à l'achèvement des études primaires; l'Organisation internationale du Travail,

pour les interventions touchant le travail des enfants; l'Organisation panaméricaine de la santé, pour l'initiative concernant la santé scolaire et les aspects du projet de durabilité et de la politique sociale intéressant la santé féminine et infantile; l'Institut de nutrition de l'Amérique centrale, pour les questions de nutrition; le Fonds des Nations Unies pour la population, pour les mesures visant à la réduction du nombre de grossesses chez les adolescentes et à la préparation à la vie familiale; le Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida pour l'éducation sanitaire; et l'Université des Antilles, pour l'éducation des communautés et des parents.

## Tableau

Postes et dépenses de personnel dans le budget-programme

BELIZE

Domaine d'activité et source de financement	BUDGET-PROGRAMME 1997-2001 (en milliers de dollars É.-U.)				POSTES <sup>a</sup>							DÉPENSES DE PERSONNEL <sup>b</sup> (en milliers de dollars É.-U.)						
	MC	FSD	NFS	Total	Postes existants							Adm. inter.	Personnel local	Total				
					D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	Adm. nat.				Serv. gén.	Nombre total de postes		
MASSE COMMUNE DES RESSOURCES																		
Droits et protection de l'enfant	3 750			3 750	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	6	733,4	572,3	1 305,7
Total, MC	3 750			3 750	0	0	0	1	0	0	1	2	3	6	733,4	572,3	1 305,7	
FONDS SUPPLÉMENTAIRES																		
Droits et protection de l'enfant		0	1 800	1 800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,0	71,1	71,1	
Total, FS		0	1 800	1 800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,0	71,1	71,1	
Total, MC et FS	3 750	0	1 800	5 550	0	0	0	1	0	0	1	2	4	7	733,4	643,4	1 376,8	
BUDGET D'ADMINISTRATION ET D'APPUI AU PROGRAMME	Frais de fonctionnement		0,0		0		0		0		0		0		0,0		0,0	
	Effectifs				0		0		0		1		4		733,4		1 376,8	
TOTAL GÉNÉRAL (MC + FS + ADM)					0	0	0	1	0	0	1	2	4	7	733,4	643,4	1 376,8	
	Nombre de postes et dépenses de personnel :																	
	— Au début du programme proposé																	
	— A la fin du programme proposé (à titre indicatif)																	
					1		2		4		7		733,4		643,4		1 376,8	

<sup>a</sup> Chaque poste, quelle que soit sa source de financement, appuie le programme de pays dans son ensemble.<sup>b</sup> Compte non tenu du personnel temporaire et des heures supplémentaires, inclut les dépenses imputables au recrutement des Volontaires des Nations Unies.

Abréviations : MC = masse commune des ressources; FSD = fonds supplémentaires disponibles; NFS = nouveaux fonds supplémentaires; FS = fonds supplémentaires; Adm. inter. = administrateurs recrutés sur le plan international; Adm. nat. = administrateurs recrutés sur le plan national; Serv. gén. = agents des services généraux; ADM = administration.