



Conseil économique
et social

Distr.
LIMITÉE

E/ICEF/1997/P/L.19
1er juillet 1997
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Troisième session ordinaire de 1997
9-12 septembre 1997
Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

POUR SUITE À DONNER

RECOMMANDATION CONCERNANT LE FINANCEMENT D'UN PROGRAMME
DE PAYS DE COURTE DURÉE**

Burundi

RÉSUMÉ

Le présent document contient une recommandation concernant le financement, par prélèvement dans la masse commune des ressources et à l'aide de fonds supplémentaires d'un programme pour le Burundi d'une durée de deux ans, appuyant des activités devant déboucher sur la préparation d'un programme de pays d'une durée normale. La Directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver le montant de 2 640 000 dollars à prélever sur la masse commune des ressources, sous réserve de la disponibilité des fonds, et le montant de 6,6 millions de dollars à prélever sur les fonds supplémentaires, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période 1998-1999.

* E/ICEF/1997/20.

** Les chiffres indiqués dans le présent document sont définitifs et tiennent compte des soldes non dépensés au titre de la coopération au programme à la fin de l'exercice 1996. Ceux-ci sont indiqués dans l'"état récapitulatif des engagements recommandés pour 1997 pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et par des fonds supplémentaires" (E/ICEF/1997/P/L.18).

Données de base (1995, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (en millions, 0-18 ans)	3,2
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	176
TMI (pour 1 000 naissances vivantes)	106
Pourcentage d'enfants présentant une insuffisance pondérale modérée ou grave (1992)	37
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 1990)	1 300
Alphabétisation (% hommes/femmes)	49/23
Taux de scolarisation primaire (% net) (garçons/filles, 1992)	56/47
Pourcentage de l'effectif de 1re année atteignant la 5e année (1991)	74
Pourcentage de la population ayant accès à l'eau salubre	59
Pourcentage de la population ayant accès aux services de santé (1990)	80
PNB par habitant (dollars)	160

Pourcentage d'enfants d'un an vaccinés contre :

tuberculose :	77 %
diphtérie/coqueluche/tétanos :	63 %
rougeole :	50 %
poliomyélite :	62 %

Femmes enceintes vaccinées contre :

tétanos :	30 %
-----------	------

LA SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES

1. La situation des enfants continue de s'aggraver du fait de la guerre civile. Depuis le début de la crise, près d'un million de personnes ont trouvé la mort, ont dû fuir, rejoignant les rangs des réfugiés ou des personnes déplacées. L'instabilité politique généralisée a affaibli la capacité du pays de résoudre la crise. Pour 1996, les estimations font état d'une baisse importante du produit national brut, d'une épargne intérieure négative et d'un taux d'inflation atteignant sans doute 40 %. L'aide étrangère ne dépasse pas 25 % de ce qu'elle était en 1992. Par rapport à 1994, les crédits budgétaires alloués à l'éducation et à la santé ont diminué de plus de 60 %. La crise a sévèrement réduit la capacité des associations locales, dont le nombre dépasse pourtant 540, de secourir les familles et les enfants. Les causes profondes de la pauvreté sont la pénurie de terres, la fécondité élevée, la base trop étroite de l'économie et une dépendance excessive à l'égard de l'aide extérieure. Les effets sur les femmes et les enfants, notamment dans les zones rurales, ont été catastrophiques.

2. Selon une étude de la consommation des ménages faite en 1996, la proportion de la population rurale vivant dans la pauvreté est passée, depuis 1990, de 36 % à 57 % et celle de la population urbaine de 42 % à 59 %. Les ménages les plus

/...

vulnérables, qui comptent en moyenne plus de six personnes, sont souvent dirigés par une femme célibataire non alphabétisée. L'embargo sous-régional imposé en juillet 1996 s'est relâché en 1997, mais il a amputé les services sociaux et le pouvoir d'achat des familles qui ne sont pas en mesure d'acheter du matériel scolaire et des médicaments.

3. Du fait que la population a moins accès aux soins primaires, et du fait par ailleurs de la détérioration des adductions d'eau et des installations sanitaires, les maladies se sont multipliées. De nombreux soignants sont morts ou sont en fuite, et les fournitures médicales et les véhicules ont été volés. La distribution des médicaments s'est détériorée. Les indicateurs de santé – comparables habituellement aux moyennes de l'Afrique subsaharienne – s'aggravent depuis 1993. La malnutrition et la maladie se sont conjuguées pour faire des infections respiratoires et de la déshydratation diarrhéique, les principales causes des décès d'enfants. Plus de 80 % des femmes accouchent chez elles, une sur quatre sans assistance. Un cinquième des bébés environ naissent avec un poids insuffisant à la naissance en raison avant tout de l'alimentation insuffisante des mères, souvent trop jeunes. Il ressort d'études nationales que 40 % des enfants, de moins de 3 ans souffrent de malnutrition chronique. L'incidence de la malnutrition aiguë des enfants a doublé, passant de 6 % à 12 %. Il ressort des données que 15 % à 20 % de la population urbaine et 1 % à 2 % de la population rurale sont séropositifs. Entre 1993 et 1996, les taux de couverture vaccinale sont tombés de 81 % à 61 %.

4. Le secteur de l'éducation s'est lui aussi gravement ressenti de la crise. Les combats ont endommagé les bâtiments scolaires, tandis que le mobilier était utilisé comme bois de chauffage et que les bâtiments étaient occupés par des personnes déplacées à la recherche d'un logement. Dans les écoles primaires et secondaires, le nombre des enseignants a diminué de 20 % et 40 % respectivement. Le Gouvernement est intervenu et a recruté plus de 3 000 enseignants sous-qualifiés ou non qualifiés, ce qui a réduit gravement la qualité de l'instruction. Selon les estimations, le taux net de scolarisation primaire est tombé de 52 % à 29 %. De nombreux enfants sont victimes de violences et de tortures, ou ont été témoins de brutalités dont des membres de leur famille et des voisins ont été victimes. Le conflit et ses graves conséquences socio-économiques expliquent la détresse générale.

COOPÉRATION AU PROGRAMME, 1993-1997

5. Le programme de coopération existant a été formulé en 1992; sa conception et la structure du personnel qu'il prévoyait correspondaient à l'époque à la situation déjà difficile de l'enfance au Burundi. Depuis que le Conseil d'administration a approuvé le programme de pays, cette situation, marquée par des poussées de violence extrême, a changé du tout au tout.

6. La stratégie d'ensemble a été révisée pour mieux cadrer le programme et mieux répondre aux besoins immédiats nés de la crise. Entre-temps, la crise a paralysé de nombreuses structures publiques, et a amené à repenser entièrement la stratégie d'ensemble du programme, notamment par l'établissement officiel de partenariats avec les organisations non gouvernementales (ONG) locales et internationales en vue de la prestation de services. En 1996, le nombre des projets est passé de 28 à 14, de manière à ce qu'ils se concentrent sur des

activités essentielles et qu'ils fournissent aux bénéficiaires un ensemble de services essentiels.

7. Dans le secteur de l'éducation, les principales activités ont consisté à fournir du matériel éducatif à près de 49 000 enfants d'âge scolaire démunis, un enseignement primaire à 3 000 enfants déplacés, grâce à des écoles temporaires, et une formation à plus de 3 000 instituteurs. Un projet d'enseignement de la paix a été introduit sous forme structurée et non structurée à l'aide de 8 000 manuels d'enseignement et de 28 000 livres d'histoire d'enfants dans lesquels le règlement pacifique des conflits est mis en scène. Dans le cadre du projet sur les enfants en situation de détresse, près de 19 000 enfants non accompagnés ont été recensés dans les zones accessibles, et des mécanismes et matériels d'appui psychosocial de niveau communautaire destinés aux enfants traumatisés ont été mis au point.

8. Le programme de santé et de nutrition vise le fonctionnement permanent des services de santé par la fourniture de médicaments essentiels à près 125 établissements de soins par an dans pratiquement toutes les provinces et par la formation de près de 200 agents de santé. Le programme élargi de vaccination universelle (PEV Plus) a maintenu ses taux de couverture, 25 000 enfants ayant été vaccinés au cours des Journées provinciales de la vaccination, en 1996. Le projet d'alimentation d'appoint et de réhabilitation nutritionnelle a fourni une alimentation complémentaire à 40 000 à 60 000 enfants par an; on a fourni des balances et des fiches de mesure de la taille à près de 135 centres de santé. Le programme portant sur l'eau et l'assainissement aura touché plus de 500 000 personnes d'ici à 1997.

9. Les activités de préparation aux situations d'urgence, appuyant tous les programmes ont consisté à créer deux antennes dans les régions du nord et de l'est du Burundi et, en dehors du Burundi, de trois bureaux dotés d'entrepôts à Ngara et Kigoma (République-Unie de Tanzanie) et à Uvira (République démocratique du Congo). L'ouverture des antennes et la mise en place d'un réseau de sept entrepôts dans le pays visent à décentraliser les stocks, à faire face à l'insécurité et à fournir un appui logistique solide aux partenaires locaux.

Les enseignements

10. L'examen à mi-parcours de 1995 a montré que le fait de continuer à utiliser le cadre originel du programme de manière trop rigide, compte tenu de l'accélération et de la complexité de la crise humanitaire, avait affaibli la coordination, la synergie et l'intégration des activités et des ressources, ce qui avait nui à l'action entreprise. Le Gouvernement a insisté sur la nécessité d'une plus grande cohérence des divers programmes d'assistance aux populations touchées par la guerre et dont les besoins sont multiples; il fallait modifier les stratégies existantes et ajouter de nouvelles activités de manière à donner au programme la souplesse indispensable dans une situation d'urgence. Les autorités et les ONG partenaires ont participé à un examen du programme et à une évaluation sectorielle qui ont débouché sur l'établissement d'un plan d'urgence concernant la gestion et la sécurité du pays, qui a permis de maximiser l'impact de l'assistance dans les zones extrêmement difficiles d'accès.

11. Les leçons acquises au cours de la réalisation du programme en coopération avec les partenaires montrent que plusieurs améliorations peuvent être apportées. S'agissant de l'éducation et des enfants se trouvant dans une situation particulièrement difficile, il faut aider les autorités à prendre des mesures générales, pour remédier aux nombreuses situations juridiques et sociales difficiles dans lesquelles vivent ces enfants, notamment les orphelins et les enfants des rues. Les mesures prises ont porté en priorité sur l'introduction d'un enseignement de la paix visant à renforcer la cohésion sociale et la construction de salles de classe temporaires à l'intention des enfants déplacés. Sur le plan de la santé, on s'est aperçu que l'absence de procédures d'urgence (création de stocks, communications, transport des marchandises et du personnel) entravait les activités dans le climat actuel. En collaboration avec les autorités et les ONG partenaires, on a donc renforcé les capacités de gestion des stocks, de logistique, de suivi de la distribution et de l'utilisation des médicaments essentiels, et de l'appui aux partenaires de manière à rassembler systématiquement les données nécessaires au programme élargi de vaccination et à la surveillance épidémiologique. Dans le secteur de l'eau et de l'assainissement du milieu, les difficultés d'accès à certaines localités ont conduit à former les bénéficiaires à la réparation d'adductions d'eau et à la construction et l'entretien d'installations d'assainissement, à l'aide notamment d'incitations (dons en nature de savon, de biscuits, etc.) à l'intention des personnes déplacées et d'autres groupes très vulnérables.

12. L'examen a fait ressortir que le conflit avait profondément compromis la capacité d'action des autorités. Il a également montré que la collaboration avec les ONG et les associations avait amélioré l'utilisation des ressources et le ciblage des populations vulnérables (populations rapatriées, déplacées, dispersées et pauvres des villes) peu ou pas du tout desservies, notamment dans les zones où règne l'insécurité et où l'UNICEF n'est pas en mesure d'agir. Les partenariats établis avec des organisations comme Action contre la faim, le Secours catholique, Médecins sans frontières et l'Organisation internationale de perspective mondiale ont renforcé la couverture des services, notamment en matière de nutrition et d'éducation parentale. Le manque d'information et de données relatives au véritable impact social de la violence actuelle envers les enfants a compliqué les secours.

13. L'insécurité, l'impossibilité de se rendre dans de nombreuses zones du pays, l'insuffisance des moyens d'action de l'État et d'autres facteurs ont compromis les résultats du programme dans plusieurs secteurs. Pour remédier à cette situation, on a pris diverses mesures, y compris l'introduction de radiocommunications 24 heures sur 24 et un plan visant à assurer la sécurité du personnel local.

COOPÉRATION RECOMMANDÉE AU PROGRAMME, 1998-1999

Estimations des dépenses annuelles

(En milliers de dollars des États-Unis)

<u>Masse commune des ressources</u>	<u>1998</u>	<u>1999</u>	<u>Total</u>
Santé et nutrition	200	200	400
Éducation et enfants en détresse	160	135	295
Eau et assainissement du milieu	300	300	600
Information, plaidoyer et mobilisation sociale	271	272	543
Planification, suivi et évaluation	205	205	410
Dépenses intersectorielles	184	208	392
Total partiel	<u>1 320</u>	<u>1 320</u>	<u>2 640</u>
<u>Fonds supplémentaires</u>			
Santé et nutrition	1 014	1 014	2 028
Éducation et enfants en détresse	1 238	1 222	2 460
Eau et assainissement du milieu	625	625	1 250
Information, plaidoyer et mobilisation sociale	178	178	356
Planification, suivi et évaluation	50	50	100
Dépenses intersectorielles	195	211	406
Total partiel	<u>3 300</u>	<u>3 300</u>	<u>6 600</u>
Total	<u><u>4 620</u></u>	<u><u>4 620</u></u>	<u><u>9 240</u></u>

Objectifs et stratégies

14. La mise au point des objectifs et des moyens du programme est le résultat d'une série de consultations approfondies avec les autorités, les organismes des Nations Unies compétents, les ONG et les associations à la suite de l'examen à mi-parcours de 1995. Les objectifs d'ensemble de ce programme "de soudure" sont d'aider les Burundais à : a) renforcer la capacité de la société civile d'encourager et de faire appliquer les normes et les lois qui protègent l'enfance; b) renforcer les réseaux familiaux et communautaires pour analyser la situation des enfants, établir des priorités et surveiller les risques auxquels sont exposés les enfants et les femmes; et c) renforcer les activités de plaidoyer en faveur des groupes vulnérables et agir au bénéfice des personnes déplacées ou regroupées et des pauvres des villes. Le programme appuiera principalement des structures publiques locales qui aident les parents et la collectivité ainsi que les associations de femmes. Les interventions des ONG et des associations renforceront le rôle des femmes dans la collectivité et aideront à rétablir la paix en agissant sur les enfants des écoles.

15. La protection des enfants et la survie de la famille sont la visée de quatre actions bien précises à moyen terme : a) appui aux services sociaux publics existant dans des secteurs essentiels par un renforcement de l'élaboration des politiques et du rôle des autorités dans l'établissement de normes, ainsi que l'organisation de l'action locale; b) collaboration avec les

/...

associations pour aider les collectivités locales à se prendre en charge, et renforcement des moyens publics de protection de l'enfance, de défense des droits des enfants et de règlement des conflits; c) création de réseaux locaux de protection des enfants et de soins aux enfants par l'intermédiaire d'ONG spécialisées dans la mobilisation communautaire; et d) suivi des risques avec les partenaires, pour mettre en place une surveillance sanitaire locale et des systèmes d'information relatifs aux enfants dans les zones de conflit, avec la participation étendue de la collectivité locale.

16. On augmentera la présence de l'UNICEF sur le terrain pour assurer rapidement des services à tous les groupes. Des équipes locales d'intervention rapide, constituées de civils, appuyées par les autorités seront préparées aux situations d'urgence, aux techniques d'enquête et à la prestation des services nécessaires. Les programmes seront conçus et réalisés en fonction de la situation sur le plan de la sécurité dans chaque zone géographique, sur la base d'un examen intersectoriel des besoins et interventions pour encourager la synergie. Ce programme aidera les autorités, les ONG et les groupes communautaires à fournir aux groupes les plus vulnérables un ensemble de services essentiels.

Santé et nutrition

17. Le programme de santé vise à appuyer les services sanitaires communautaires et à enrayer la dégradation de la couverture des services. Tous les centres de santé ouverts recevront des vaccins, du matériel et un équipement de vaccination de sorte que 75 % au moins des enfants de moins de 5 ans se trouvant dans des camps seront vaccinés contre tous les antigènes, et 90 % contre la rougeole. Une campagne d'accélération du plan élargi de vaccination, précédée d'activités de mobilisation sociale, emploiera des équipes mobiles pour vacciner les femmes et les enfants se trouvant dans des camps, loin des centres de soins. Le programme fournira des médicaments essentiels à la moitié de tous les centres de soins en service et un appui nutritionnel d'appoint aux enfants souffrant de malnutrition, l'idée étant d'introduire des activités communautaires afin d'améliorer l'alimentation des enfants et les pratiques de sevrage. On incitera les autorités à surveiller la teneur en iode du sel et des micronutriments de compléments destinés aux enfants de moins de 5 ans et aux mères allaitantes. Le Ministère de la santé recevra un appui qui lui permettra de mettre au point une politique et de renforcer ses capacités de gestion, distribution et utilisation des médicaments essentiels et 200 agents sanitaires des collectivités et des accoucheuses traditionnelles recevront une formation.

Éducation et enfants en détresse

18. Du fait de la guerre et de la pauvreté, plus de 100 000 enfants se trouvent dans une situation particulièrement difficile. On aidera les autorités et les ONG partenaires à scolariser 15 000 enfants déplacés, les enfants frappés par la crise et les enfants rapatriés, par la construction de 150 salles de classe temporaires et par des activités de formation. Deux cents enseignants sous-qualifiés et 10 000 enseignants qualifiés, ainsi que des directeurs d'école et des inspecteurs primaires, apprendront à "enseigner la paix" dans l'esprit de faciliter le règlement des conflits. Des enseignants et des travailleurs sociaux recevront une formation à l'utilisation de manuels d'action

psychosociale qui les aideront à secourir les enfants traumatisés. L'UNICEF aidera les ONG partenaires à retrouver les familles de plus de 5 000 enfants non accompagnés et fournira du matériel permettant de secourir 13 000 enfants.

Eau et assainissement du milieu

19. L'objectif d'ensemble de ce programme est de réduire la morbidité incidente en fournissant des services aux quelque 150 000 personnes touchées par le conflit armé. On aidera les autorités nationales et locales à construire ou réparer les équipements, on améliorera l'entretien de 500 systèmes d'adduction d'eau en zones urbaines et rurales, et on encouragera de meilleures pratiques d'hygiène. Dans le secteur de l'eau, on aidera les autorités et les ONG partenaires à réparer un réseau de canalisations d'eau qui, à Bujumbura, dessert 25 000 personnes, à construire 50 puits en ciment équipés de pompes manuelles, à réparer 50 systèmes d'adduction d'eau par gravité dans les zones rurales, à protéger 200 sources, et à fournir un nouvel équipement à 200 techniciens de l'eau et de l'assainissement, à qui on donnera un complément de formation. Ces techniciens à leur tour organiseront, formeront et superviseront des comités d'hygiène dans les camps et autres collectivités pour encourager l'adoption de meilleures pratiques d'hygiène. Dans le secteur de l'assainissement, des équipes munies d'un équipement fourni par le programme et intervenant au niveau provincial construiront 3 000 latrines destinées aux groupes les plus vulnérables et répareront 500 latrines dans les écoles, les centres de santé et autres lieux publics.

Information, plaidoyer et mobilisation sociale

20. Dans le cadre de la défense des droits de l'enfant, on coopérera avec les médias, les ONG, les associations de jeunes et de femmes, et les représentants de la société civile et du secteur privé. Cette coopération s'inspirera de la Convention relative aux droits de l'enfant et la déclaration du Burundi pour la protection de l'enfance (1996) pour lutter contre la violence à l'égard des enfants et des femmes et suivre la situation en ce qui concerne les droits des enfants. Les autorités et les ONG partenaires travaillant avec les églises, les écoles et les établissements de soins recevront un appui qui leur permettra de mener une action éducative et préventive parmi les groupes très exposés au sida.

Organisation, suivi et évaluation

21. Le suivi vise à aider le Ministère du plan et du développement, les ministères techniques concernés et les ONG partenaires à rassembler des informations sur l'évolution de la situation par tous les moyens disponibles, à détecter rapidement les changements brusques et à intervenir au plus vite. On aidera ainsi à : a) rassembler systématiquement une documentation que l'on devra pouvoir retrouver et analyser facilement; b) mener des études sectorielles approfondies et des évaluations rapides, notamment pour connaître sans retard la situation des personnes déplacées; c) renforcer les systèmes d'information sur le terrain; et d) veiller localement à la protection de l'enfant et à la mobilisation sociale. Avant son application générale, on évaluera une activité pilote visant à mettre en place des moyens locaux de protection de l'enfance. On entreprendra des évaluations de l'impact de l'appui fourni aux personnes déplacées.

Coordination avec les partenaires

22. Sous la direction du Coordonnateur résident, le bureau de l'UNICEF au Burundi participera à la coordination interorganisations pour établir des positions communes sur la programmation, la sécurité, la planification (en cas d'imprévu) et le partage de l'information. Le bureau mettra en place des moyens de collecte et d'analyse des données sur la situation des groupes vulnérables, en collaboration avec le Département des affaires humanitaires de l'ONU. On nouera notamment des liens avec le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et le Programme alimentaire mondial (PAM) pour mener des activités communes d'urgence, notamment dans les zones et les secteurs faisant déjà l'objet d'accords. Ces activités comprennent le projet d'alimentation d'appoint mené avec l'appui logistique du PAM et du HCR, qui prévoit des activités dans la province de Cibitoke. La Banque mondiale, l'Union européenne et les organismes bilatéraux travailleront avec l'UNICEF dans les secteurs relevant de sa compétence et élargiront la coopération avec certaines ONG internationales et nationales.

Gestion du programme

23. La gestion du programme et les opérations visant à résoudre les problèmes d'appui opérationnel seront renforcées par un plan de gestion du programme de pays élargi, un budget intégré et une stratégie d'appel de fonds unifiée. Dans le cadre du Comité de la coordination des politiques et des programmes qui a été établi, le Gouvernement, l'UNICEF et les autres partenaires feront des examens trimestriels de la gestion et du programme au cours desquels seront analysés certains indicateurs de gestion essentiels, l'état d'avancement du programme et son impact. La planification et la réalisation au niveau local appuieront les groupes communautaires et faciliteront la fourniture d'un ensemble de services essentiels. On maintiendra la programmation ordinaire à l'appui des services de base, de la réinsertion sociale et du relèvement des mécanismes de protection locale. Les interventions d'urgence visant à faire face principalement aux besoins immédiats des enfants et des femmes seront financées à l'aide de mécanismes d'appel distincts.

Tableau

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

PAYS : BURUNDI
PROGRAMME : 1998-1999

SECTIONS/DOMAINES DU PROGRAMME ET SOURCES DE FINANCEMENT	BUDGET-PROGRAMME				POSTES ^a									DÉPENSES DE PERSONNEL ^b				
	MC	FSD	NFS	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	SG	Total	AI	Locaux	Total	
MASSE COMMUNE DES RESSOURCES :																		
Santé/nutrition	400 000			400 000	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	84 503	84 503	
Éducation et enfants en détresse	295 000			295 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	68 790	68 790	
Eau et assainissement du milieu	600 000			600 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	51 078	51 078	
Information, plaidoyer et mobilisation sociale	543 000			543 000	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	115 335	115 335		
Planification, suivi et évaluation	410 000			410 000	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	244 607	0	244 607	
Dépenses intersectorielles	392 000			392 000	0	0	0	0	0	1	1	0	7	8	213 796	170 041	383 837	
TOTAL MC	2 640 000			2 640 000	0	0	0	0	1	1	2	5	12	19	458 403	489 747	948 150	
FONDS SUPPLÉMENTAIRES :																		
Santé/nutrition		0	2 028 000	2 028 000	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	306 890	24 138	331 028	
Éducation et enfants en détresse		0	2 460 000	2 460 000	0	0	0	1	0	0	1	0	2	3	306 890	34 261	341 151	
Eau et assainissement du milieu		0	1 250 000	1 250 000	0	0	0	1	0	0	1	0	2	3	306 890	51 973	358 863	
Information, plaidoyer et mobilisation sociale		0	356 000	356 000	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	306 890	0	306 890	
Planification, suivi et évaluation		0	100 000	100 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Dépenses intersectorielles		0	406 000	406 000	0	0	0	0	1	0	1	0	5	6	244 607	94 104	338 711	
TOTAL FS		0	6 600 000	6 600 000	0	0	0	4	1	0	5	0	10	15	1 472 167	204 476	1 676 643	
TOTAL MC et FS	2 640 000		6 600 000	9 240 000	0	0	0	4	2	1	7	5	22	34	1 930 570	694 223	2 624 793	
BUDGET D'APPUI			Dépenses de fonctionnement	480 500	0	0	1	2	0	0	3	2	7	12	941 305	292 423	1 233 728	
TOTAL GÉNÉRAL MC + FS + Ap					0	0	1	6	2	1	10	7	29	46	2 871 875	986 646	3 858 521	
Nombre de postes et dépenses de personnel :																		
											Cycle du programme actuel	9	6	24	39			
											À la fin du cycle de programme proposé (à titre indicatif seulement)	10	7	29	46	2 871 875	986 646	3 858 521

Abbreviations : MC = masse commune des ressources; FS = fonds supplémentaires; FSD = fonds supplémentaires disponibles; NFS = nouveaux fonds supplémentaires; AI = administrateur international; AN = administrateur national; SG = services généraux; Ap = appui

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

^b Non compris l'assistance temporaire et les heures supplémentaires.