**NATIONS UNIES** **E**

# Conseil économique et social

Distr.
LIMITÉE

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

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 PROGRAMME DE PAYS**

Cameroun

Additif

RÉSUMÉ

Le présent additif à la note de pays soumise au Conseil d'administration lors de sa première session ordinaire de 1997 contient la recommandation finale concernant le programme de pays pour l'approbation du Conseil.

La Directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver, au titre du programme du Cameroun et pour la période 1998 à 2002, un prélèvement de 6,5 millions de dollars sur la masse commune des ressources, dans la limite des fonds disponibles, et un prélèvement de 5,9 millions de dollars sur les fonds supplémentaires, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/1997/20.

** La note de stratégie originale n'a indiqué que des chiffres indicatifs pour la coopération estimative au programme. Les chiffres indiqués dans le présent additif sont finals et tiennent compte des soldes non dépensés au titre de la coopération au programme à la fin de l'exercice 1996. Ces chiffres sont indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés en 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).

TABLE DES MATIÈRES

| | Paragraphes | Page |
|---|---|---|
| LA SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES ..... | 1 - 6 | 3 |
| COOPÉRATION AU PROGRAMME, 1996-1997 ..... | 7 - 17 | 4 |
| COOPÉRATION RECOMMANDÉE AU PROGRAMME, 1998-2002 ..... | 18 - 35 | 6 |

Tableaux

| | | |
|---|---|---|
| 1. | Données de base sur les enfants et les femmes ..... | 11 |
| 2. | Dépenses de la période de coopération précédente, 1996-1997 .... | 13 |
| 3. | Dépenses prévues, 1998-2002 ..... | 14 |
| 4. | Lien entre le budget-programme, les effectifs et les dépenses de personnel ..... | 15 |

## LA SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES

1. Pays d'inestimables ressources humaines, agricoles et minières, le Cameroun est un état bilingue avec une population de 13.2 millions d'habitants et un environnement social et culturel très diversifié. Il a adopté en 1996 une nouvelle Constitution qui vise à instaurer la décentralisation administrative et à renforcer les structures locales. La protection de la famille, de l'enfant et de la femme y est également prise en compte, ce qui instaure un environnement favorable à l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Convention contre toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Malgré une situation politique complexe, le processus démocratique se poursuit avec la tenue des élections municipales en 1996 et les élections législatives en mars 1997 et présidentielles prévues pour fin 1997. Tel qu'indiqué dans la note de pays (E/ICEF/1997/P/L.1), la situation économique demeure préoccupante et la croissance est lente à démarrer.

2. Les taux de mortalité infantile et des enfants de moins de 5 ans se sont améliorés entre 1987 et 1995 passant respectivement de 95 à 66 et 156 à 106 pour 1 000 naissances vivantes, mais ces taux restent encore élevés. Ceci est en partie dû à l'insuffisance des interventions ciblant de manière spécifique les causes de mortalité au niveau de cette tranche d'âge : le paludisme, les infections respiratoires aiguës, les maladies diarrhéiques et la rougeole qui est aggravée par la malnutrition qui frappe environ un quart des enfants de moins de 5 ans. Le taux de mortalité maternelle inchangé à 550 pour 100,000 naissances vivantes fait de la maternité sans risque une nécessité stratégique au Cameroun.

3. La réorientation des soins de santé primaires (SSP) a été retardée par les retombées de la crise économique et par un appui insuffisant des pouvoirs publics, faute d'une définition claire des politiques de santé et d'une affectation adéquate des ressources. Les dépenses pour la santé de base représentaient 10.3 % des dépenses totales du secteur santé en 1994-1995.

4. Le système d'éducation relativement bien développé a connu une baisse générale allant d'un taux net de scolarisation de 68 % en 1991 à 58 % en 1995 (selon le Gouvernement), avec de fortes disparités entre les régions, les sexes et les catégories sociales. Dans les provinces de l'Adamaoua, du Nord et de l'Extrême-Nord environ 64 % des enfants en âge de fréquenter l'école n'y ont pas accès. L'écart entre le taux de scolarisation des garçons et des filles est de 14 %, alors qu'au niveau national il se situe à environ 9 %. Le taux d'abandon est également assez élevé parmi les filles, ce qui contribue à créer un effectif important de femmes non préparées à assumer leur participation dans le développement de la société camerounaise. La dégradation de l'éducation de base exige une réorientation des allocations budgétaires vers ce sous-secteur qui ne représente actuellement que 8 % du budget national.

5. Le taux élevé d'analphabétisme féminin s'explique partiellement par la déperdition scolaire, l'accès insuffisant des filles à l'éducation, la tradition et les coutumes qui ne reconnaissent pas aux femmes un statut égalitaire.

6. Malgré les investissements réalisés par le passé dans le secteur social, il reste encore beaucoup à faire pour assurer le respect des droits des enfants et des femmes à la survie, à la protection et au développement. La reprise économique qui s'amorce, le processus de démocratisation qui continue et la nécessité de lutter contre la pauvreté tout en réduisant les dépenses publiques, exigent d'orienter les politiques socio-économiques du pays vers le

développement humain durable et l'application de la Convention relative aux droits des enfants et de la Convention sur l'élimination des toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.

## COOPÉRATION AU PROGRAMME, 1996-1997

7. Le programme de coopération intérimaire pour les années 1996-1997 a permis : a) l'atteinte des objectifs de la mi-décennie pour les aspects touchant à l'iodisation universelle de sel, l'éradication de la dracunculose et l'utilisation de la thérapeutique de réhydratation orale (TRO); b) l'augmentation de l'accès à la scolarisation pour les filles dans les provinces septentrionales; c) l'amélioration de l'information, la mobilisation et la participation des femmes à la mise en oeuvre du programme d'action de la Quatrième conférence mondiale sur les femmes.

8. Le programme santé et nutrition a atteint ses objectifs en : a) appuyant la revitalisation de 80 centres de santé, la formation du personnel et la mise en place du système de distribution de médicaments; b) le financement de la vaccination de 246 000 enfants et 260 000 femmes. La phase d'éradication finale de la dracunculose a été établie sur la base d'un programme de surveillance épidémiologique et de fourniture de filtres accompagné d'un programme d'approvisionnement en eau potable et d'éducation sanitaire des encadreurs communautaires.

9. Le programme éducation de base a fourni l'assistance technique et matérielle nécessaire à la formation de 317 enseignants du primaire. Le programme a aussi financé la réfection de 18 écoles primaires en y installant des "banques de livres" gérées par les associations de parents d'élèves qui, par la formation et l'information données à 20 000 familles, ont reçu des notions de base sur l'égalité des sexes et les droits de la femme et de la fille. Cent cinq leaders communautaires ont aussi bénéficié d'une formation qui leur permettra d'encourager le développement d'un climat éducatif plus favorable aux filles dans les provinces du Nord, du Grand Nord et de l'Adamaoua. Ce projet a instauré une méthode de fourniture d'équipement pour encourager les parents pauvres à envoyer leurs filles à l'école. L'équipement fourni comprend des tables bancs et des manuels de français et de mathématiques, permettant à 25 000 filles sur les 60 000 filles ciblées d'avoir accès à l'éducation.

10. Grâce au programme plaidoyer et communication sociale, il a été créé plusieurs groupes nationaux tels que les parlementaires et maires défenseurs des enfants qui ont influencé les décideurs et l'opinion publique autour des questions relatives à l'enfance. Le programme a appuyé la formation de 250 agents communautaires, 300 journalistes et travailleurs sociaux en approche communautaire, communication interpersonnelle et sur la Convention relative aux droits de l'enfant. L'organisation du Mini-Sommet des Enfants Africains, en marge du 32è Sommet des Chefs d'Etats de l'Organisation de l'unité africaine au Cameroun a donné naissance au mouvement de création des parlements pour enfants dans les pays de la sous-région. D'autre part, le programme a développé et produit du matériel audio-visuel distribué à plus de 100 000 personnes au niveau national, établissant ainsi un aspect mesurable de la diffusion de "Savoir pour Sauver" et de la Convention relative aux droits de l'enfant.

11. Le programme développement intégré, qui s'occupe de la protection et du développement des enfants Baka et Badjéli (populations indigènes de la forêt) de l'est Cameroun, a fourni l'accès à l'eau potable à 10 000 familles Baka assorti

de la formation de 25 accoucheuses traditionnelles et l'équipement de 10 centres pré-scolaires dans le cadre du droit des enfants des minorités à la santé et à l'éducation. Dans le Grand Nord et dans les zones urbaines, le projet a financé la formation de 300 agents communautaires et la diffusion des sels de réhydratation orale (SRO). Quelques 1 000 kiosques pour la distribution/vente des sachets SRO ont été installés dans 10 villages Baka et quartiers péri-urbain de Maroua, Garoua, Ngaoundéré et Douala. Dix organisations non gouvernementales (ONG) nationales collaborent avec l'UNICEF dans le cadre de la protection des enfants en situation difficile. Cinq cents membres d'ONG et 300 agents de l'Etat ont reçu un formation sur la Convention relative aux droits de l'enfant et l'encadrement des enfants en situation difficile. Le programme a appuyé le Comité Africain de Lutte contre les Pratiques Traditionnelles Néfastes du Cameroun en vue du développement d'un plan d'action visant l'éradication des mutilations sexuelles féminines, en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé.

Leçons tirées de la coopération récente

12. L'atteinte des objectifs du programme, tels que l'iodation du sel et l'utilisation de la TRO, a suscité un certain optimisme pour le développement d'un programme plus ambitieux en matière d'habilitation des communautés et de renforcement des capacités nationales. En dépit d'une mise en oeuvre timide de l'Initiative de Bamako à travers la réorientation des SSP, une stratégie nationale a été adoptée, le cadre juridique mis en place et un cadre de référence a été établi pour la revitalisation des centres de santé appuyés par l'UNICEF. Le Gouvernement reste encore très dépendant de l'aide extérieure pour assurer le fonctionnement du système de santé. Une analyse de la coopération a mis en exergue les divergences des perceptions entre les approches verticales et intégrées qui ont entraîné des insuffisances, notamment dans la couverture du programme élargi de vaccination et une balkanisation relative des interventions des autres bailleurs de fonds.

13. Malgré la prise en charge récente par l'Union Européenne des besoins du Cameroun en médicaments et partiellement en vaccins, on demeure inquiet pour ce qui est du financement externe du renforcement du secteur santé. D'où la nécessité pour l'UNICEF de mobiliser des fonds supplémentaires.

14. Dans le cadre de l'évaluation du programme antérieur et de la collaboration avec la Banque mondiale, une étude sur la pauvreté au Cameroun a permis de recueillir des données relatives à la situation des enfants et des femmes dans leur contexte familial, particulièrement les familles monoparentales. Il a été recommandé que le prochain programme de coopération s'appuie sur un plaidoyer susceptible de promouvoir l'accroissement de l'engagement financier du Gouvernement et de tous les autres partenaires dans les secteurs sociaux.

15. L'accès insuffisant des femmes et des filles à l'éducation et à l'information constitue une contrainte majeure aux changements de comportements néfastes en matière de santé et à la pérennisation des acquis. Une initiative qui mérite d'être continuée et répliquée concerne l'éducation des filles dans le Grand Nord. Cette expérience menée avec succès par l'UNICEF et le Gouvernement a permis à 25 000 filles de rester à l'école et aux communautés de participer à l'éducation de leurs enfants. De surcroît l'amélioration des statistiques dans l'éducation comme dans les autres secteurs s'avère absolument nécessaire afin d'améliorer la prise de décisions en matière de planification des services sociaux.

16. Dans le programme antérieur, un accent particulier avait été mis sur la stratégie de prestation de services. La détérioration de la situation économique et sociale ainsi que la performance déficiente des services de base a été fortement remarquée dans l'analyse de situation. Par conséquent, l'UNICEF a souhaité mettre l'accent sur la composante renforcement des capacités nationales dans le nouveau programme.

17. Compte tenu des contraintes financières et de l'expérience acquise sur le terrain, l'UNICEF a identifié des partenaires parmi les ONG internationales (i.e., CARE, Plan International, etc.) en vue d'intégrer les activités de fourniture d'eau potable et d'assainissement dans les projets de santé et éducation. Le programme eau et assainissement a été ventilé dans les autres activités du programme de pays.

## COOPÉRATION RECOMMANDÉE AU PROGRAMME, 1998-2002

Masse commune des ressources : 6 500 000 dollars
Fonds supplémentaires : 5 900 000 dollars

Coopération recommandée au programme a/

(En milliers de dollars des Etats-Unis)

| | Masse commune des ressources | Fonds supplémentaires b/ | Total |
|---|---|---|---|
| Politiques sociales et statistiques | 1 750.0 | 1 000.0 | 2 750.0 |
| Santé et nutrition | 2 187.5 | 2 500.0 | 4 687.5 |
| Éducation de base | 1 500.0 | 1 900.0 | 3 400.0 |
| Plaidoyer et communication sociale | 500.0 | 500.0 | 1 000.0 |
| Dépenses intersectorielles | 562.5 | - | 562.5 |
| Total | 6 500.0 | 5 900.0 | 12 400.0 |

a/ La ventilation des dépenses annuelles estimées figure au tableau 3.

b/ A ce chiffre viennent s'ajouter des projets à financer à l'aide de fonds supplémentaires déjà disponibles, comme indiqué au tableau 3.

Buts et objectifs du programme

18. Le programme s'inspire des priorités du Gouvernement, notamment en ce qui concerne le développement des politiques et programmes en faveur des enfants et des femmes qui, dans le cadre du programme de développement du Cameroun, font partie de la lutte contre la pauvreté. Il est basé sur les recommandations du Sommet mondial pour l'enfance et sur les dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Le processus de programmation a été développé avec la participation active des responsables nationaux auxquels étaient associés les agences des Nations Unies, les autres organismes et bailleurs de fonds et les ONG nationales et internationales.

19. Il aura une couverture nationale pour le plaidoyer et quelques activités avec des interventions spécifiques dans des zones prioritaires de l'Extrême-Nord, le Nord, l'Adamaoua, l'Est et les quartiers pauvres de Douala et de Yaoundé qui représentent plus de la moitié de la population du pays. Ces zones où les activités avaient été exécutées par le programme antérieur, ont été choisies en raison de leurs conditions de pauvreté et des disparités entre garçons et filles. L'UNICEF donnera également son appui à : a) la décentralisation par l'amélioration des capacités locales en matière de planification et de gestion des programmes sociaux; b) à la complémentarité entre les interventions au niveau central (visant le développement de politiques et des stratégies en faveur des enfants et des femmes) et les activités sur le terrain (qui démontrent l'efficacité et le bien fondé de ces approches; c) à la réduction des inégalités liées au sexe par des activités en faveur de la fille et de la femme.

20. Sur la base de l'analyse de la situation et des leçons tirées de la coopération passée, des nouvelles orientations ont été introduites afin d'améliorer les résultats et l'impact à longue terme de l'appui de l'UNICEF. C'est ainsi que la stratégie de prestation de services sera utilisée sur une base plus limitée que dans le passé, pour privilégier les stratégies de renforcement des capacités nationales, d'habilitation des communautés et de plaidoyer. Cette approche prend en compte les causes sous-jacentes et structurelles des problèmes qui affectent les enfants et les femmes, telles que l'adéquation insuffisante des politiques et des programmes sociaux aux besoins prioritaires des populations, la faible performance des services de base, l'affectation insuffisante des ressources à ces secteurs et les disparités régionales.

21. Dans le cadre des deux Conventions, les buts du programme sont de : a) appuyer l'application des droits des enfants et des femmes; b) contribuer à améliorer l'efficience et l'efficacité des services sociaux de base; c) renforcer la politique sanitaire nationale; d) améliorer la scolarisation des filles dans le secteur formel et développer des programmes d'éducation non formelle; e) changer les comportements et les habitudes de la population pour les rendre plus favorables aux enfants et aux femmes. Plus spécifiquement, les objectifs sont de contribuer à la réduction de 50 % de la mortalité infantile et à l'augmentation de 20 % des effectifs féminins dans les écoles primaires.

Politiques sociales et statistiques

22. Le programme est composé de deux projets. Les objectifs du premier projet visent à appuyer la mise en place d'un cadre cohérent de politiques sociales favorisant les droits des enfants et des femmes, ainsi que la mise en place d'expériences démonstratives de planification décentralisée. Le deuxième projet est un soutien stratégique à la réplicabilité et à la pérennisation des programmes sectoriels par l'amélioration des capacités nationales au niveau central en planification, suivi et évaluation; et par la mise en place d'un système décentralisé composé de l'administration, des élus locaux et des ONG dans la planification des services sociaux de base.

23. Le projet de statistiques sociales renforcera les capacités nationales pour la mise en place d'une équipe chargée de la collecte et de l'analyse des statistiques sociales. Le projet appuiera la réalisation d'études, d'enquêtes, de recherches et d'évaluations et la mise à jour permanente de l'analyse de la

situation des enfants et des femmes. Le programme sera financé essentiellement avec la masse commune des ressources et les fonds supplémentaires seront utilisés pour compléter les ressources destinées au renforcement des capacités régionales en planification et suivi.

24. Les partenaires principaux dans l'exécution de ce programme seront le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), la Coopération française, la Banque africaine de développement, institutions qui oeuvrent déjà dans les secteurs sociaux au Cameroun.

Santé et nutrition

25. Le programme santé et nutrition comprendra un projet pilote de développement d'une approche communautaire donnant l'accès aux services de santé de base dans la province de l'Adamaoua et un appui à la politique sanitaire nationale. Il a comme objectifs de : accroître la couverture sanitaire de 66 % à 77 % et augmenter le taux de couverture en soins préventifs et curatifs de 60 % à au moins 80 %; amener 100 % des aires de santé du district de Mora et 70 % des autres de la province à développer des activités de prévention de la malnutrition protéo-énergétique pour les enfants de moins de 5 ans; assurer un taux de 75 % de prise en charge des soins obstétricaux d'urgence pour les femmes enceintes et l'enfant malade au niveau des 3 hôpitaux de district. De surcroît, le projet visera à obtenir un consensus national en vue de l'application des stratégies expérimentées dans le cadre du projet.

26. Au niveau central, le programme apportera : a) une assistance technique en vue de la formation en matière de la planification, supervision, formation, monitorage de recherche opérationnelle; b) un approvisionnement en vaccins, SRO, capsules de vitamine A, et autres matériels. Un volet urbain est destiné aux villes de Yaoundé et de Douala. Une collaboration étroite sera développée avec les ONG confessionnelles et internationales implantées dans les zones d'intervention. Les acquis du programme au niveau central seront régulièrement revues au niveau central. L'UNICEF poursuivra avec le Programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA des activités d'éducation pour les jeunes et la diffusion de "Savoir pour Sauver" pour influencer/infléchir la politique nationale.

27. La masse commune des ressources sera utilisée au niveau national pour financer les activités de renforcement des capacités dans le domaine de la planification, la supervision et le suivi, étant donné que le programme de la Banque mondiale prévoit la réfection des infrastructures ainsi que la fourniture d'équipements et de matériel. Dans la province de l'Adamaoua ces fonds seront également utilisés pour l'extension du processus de renforcement des SSP. Les fonds supplémentaires permettront l'exécution des activités de revitalisation des centres de santé et la fourniture des vaccins, SRO et vitamine A.

Éducation de base

28. Le programme comprendra deux projets dont le premier a pour but de contribuer à atteindre l'éducation de base pour tous d'ici l'an 2010. Il contribuera en outre à renforcer les politiques et stratégies éducatives, favorisant l'accès à l'éducation des filles. Il appuiera le renforcement du système de collecte et d'analyse de données statistiques. Dans le Grand Nord, l'Est et les zones les plus défavorisées de Douala et de Yaoundé, il visera plus spécifiquement à accroître de 20 % les effectifs de filles scolarisées et à

réduire le taux de déperdition scolaire féminin de 15 %. Parmi les principales activités on compte la réalisation d' études de faisabilité et d'enquêtes connaissances, attitudes et pratiques (CAP) pour une éventuelle extension du projet à d'autres zones défavorisées du pays. Le deuxième projet vise à établir des mécanismes permettant dans la région ciblée d'accroître l'accès des filles aux secteurs formels de l'éducation de base. Il initiera aussi une formation pré-professionnelle pour celles qui n'en ont pas les capacités.

29. La masse commune des ressources sera utilisée au niveau national pour financer les activités de renforcement des capacités dans le domaine de la planification, supervision et le système de collecte de données. Les fonds supplémentaires serviront à la formation des enseignants, des association des parents d'élèves et des leaders de la communauté ainsi que la fourniture de matériel éducatif. Le programme éducation de base a déjà acquis des fonds supplémentaires du Gouvernement norvégien pour les années 1998-1999. Les partenaires seront la Banque mondiale, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture et autres bailleurs de fonds, dont le Programme alimentaire mondial qui envisage d'appuyer cette intervention par l'appui aux cantines scolaires et à la nutrition.

Plaidoyer et communication sociale

30. Le programme plaidoyer et communication sociale a pour but général de promouvoir l'instauration d'un climat politique, économique et social favorable aux enfants et aux femmes. Plus spécifiquement, le premier projet visera à sensibiliser les décideurs pour mettre en place un cadre légal et institutionnel permettant l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et pour mettre en oeuvre la stratégie 20 %/20 %. Le second projet contribuera à amener la population à adopter des pratiques et comportements favorables à la survie, la protection et au développement de l'enfant et de la femme. Les populations vivant dans les zones d'intervention des autres programmes seront particulièrement ciblées. Par les activités de communication au niveau national, ce programme assurera la diffusion des données relatives à l'analyse de la situation des femmes et des enfants et la Convention relative aux droits de l'enfant. Des événements spéciaux seront organisés afin de sensibiliser et mobiliser tant les décideurs que la population sur les questions relatives à l'enfance et aux droits de la femme. Le programme sera financé essentiellement avec la masse commune des ressources. Les fonds supplémentaires serviront à faciliter le renforcement des capacités nationales en matière de communication et de production de matériel audio-visuel.

Gestion du programme

31. L'Unité de Planification du Ministère de l'Economie et des Finances, qui préside le Comité de contrepartie Gouvernement/UNICEF, sera l'institution responsable du suivi du programme de coopération. Celui-ci comportera des revues annuelles et une revue à mi-parcours en l'an 2000, qui serviront de jalons en matière de suivi et d'évaluation. Les activités techniques seront coordonnées par les ministères socio-économiques. Le partenariat avec les ONG telles que CARE, Plan International ainsi que le Corps de la Paix (Etats-Unis) et les Volontaires français et néerlandais sera renforcé pour la mise en oeuvre des activités sur le terrain, dans le Grand Nord et l'Est en raison de leur expérience et de leur capacité opérationnelle.

32. Le Comité de Coordination d'Aide au Développement créé récemment par le Gouvernement avec l'assistance du PNUD va faciliter la coopération interorganisations du système des Nations Unies et donnera l'occasion à l'UNICEF de contribuer à la mise en oeuvre du programme de lutte contre la pauvreté dans le contexte de la Convention relative aux droits de l'enfant. La note de stratégie de pays, instrument que compte adopter le Gouvernement pour le lancement de l'Initiative spéciale du système des Nations Unies pour l'Afrique, est en cours d'élaboration. L'UNICEF participe au Comité sur les Femmes et sur les Services de Base.

33. Le plan de gestion du bureau initié pour mettre en oeuvre le nouveau programme et budget a nécessité la réduction de la composante approvisionnement, ce qui a impliqué la fermeture du bureau de Douala chargé de cette fonction.

Suivi et évaluation

34. Un plan intégré de suivi et d'évaluation a été intégré au programme. Des plans sectoriels ont été intégrés au programme ainsi que des indicateurs clés assurant un suivi continu et systématique. Des études CAP et des évaluations seront entreprises dans les zones d'intervention pour mesurer l'état d'avancement et l'impact du programme, surtout sur les changements de comportements.

35. Dans le cadre de l'harmonisation des programmes qui aura lieu d'ici 2002, un Comité interorganisations du système des Nations Unies a été créé sous la coordination du PNUD. Les travaux en cours, initiés en 1996, tiennent compte de façon particulière de la situation des enfants et des femmes.

Tableau 1

Données de base sur les enfants et les femmes

Cameroun (1995 et années antérieures)

Classification du pays par l'UNICEF

| | | | |
|---|---|---|---|
| Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans : | 106 | (1995) | TMM5 : très élevé |
| Taux de mortalité infantile : | 66 | (1995) | TMI : élevé |
| PNB par habitant : | 650 dollars | (1995) | PNB : faible |
| Population totale : | 13,2 millions | (1995) | |

| INDICATEURS CLEFS (SURVIE ET DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT) | | 1970 | 1980 | 1990 | 1995 |
|---|---|---|---|---|---|
| Naissances | (milliers) | 299 | 389 | 473 | 527 |
| Mortalité infantile (avant 1 an) | (milliers) | 38 | 41 | 37 | 35 |
| Mortalité postinfantile (avant 5 ans) | (milliers) | 64 | 67 | 59 | 56 |
| Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes) | | 214 | 173 | 125 | 106 |
| Taux de mortalité infantile (avant 1 an) (pour 1 000 naissances vivantes) | | 127 | 105 | 79 | 66 |

| | | Vers 1980 | Données les plus récentes |
|---|---|---|---|
| Enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale (rapport poids/âge, 1978/1991) | Modérée et grave | 17* | 14 |
| | Grave | .. | 3 |
| Nourrissons de poids insuffisant à la naissance (pourcentage, 1981) | | 13 | .. |
| Enfants terminant leurs études primaires (pourcentage des inscriptions en 1re année, 1980/1990) | | 69 | 66 |

| INDICATEURS DE NUTRITION | Vers 1980 | Données les plus récentes |
|---|---|---|
| Allaitement maternel exclusif (moins de 4 mois) (pourcentage, 1991) | .. | 7 |
| Alimentation complémentaire dans les délais voulus (6-9 mois) (pourcentage, 1991) | .. | 77 |
| Allaitement maternel continu (20-23 mois) (pourcentage, 1991) | .. | 35 |
| Fréquence des cas de dénutrition (pourcentage, 1978/1991) | 2* | 3 |
| Fréquence des cas de rachitisme (pourcentage, 1978/1991) | 36* | 24 |
| Apport calorique quotidien par habitant (en pourcentage des besoins, 1979-1981/1988-1990) | 93 | 95 |
| Fréquence des cas de goître (1991) | .. | 26 |
| Dépenses des ménages tous aliments/céréales (pourcentage du revenu total, 1980-1985) | ../.. | 24/7 |

| INDICATEURS DE SANTÉ | | Vers 1980 | Données les plus récentes |
|---|---|---|---|
| Taux d'utilisation de la thérapie de réhydratation par voie orale (pourcentage) | | .. | .. |
| Accès aux services de santé (pourcentage de la population, 1985/1991) | Total | 41 | 80 |
| | Milieu urbain/ milieu rural | 44/39 | 96/69 |
| Accès à une eau salubre (pourcentage de la population, 1980/1991) | Total | 26 | 50 |
| | Milieu urbain/ milieu rural | 43/24 | 57/43 |
| Accès à un assainissement adéquat (pourcentage de la population, 1985/1994) | Total | 46 | 50 |
| | Milieu urbain/ milieu rural | 100/1 | 64/36 |
| Accouchements avec l'assistance d'un personnel qualifié (pourcentage, 1991) | | .. | 64 |
| Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 1990) | | .. | 550 |

| Immunisation | | 1981 | 1985 | 1990 | 1995 |
|---|---|---|---|---|---|
| Enfants de 1 an (pourcentage) vaccinés contre : | tuberculose | 8 | 77 | 76 | 54 |
| | diphtérie/ coqueluche/tétanos | 5 | 50 | 56 | 46 |
| | poliomyélite | 5 | 43 | 54 | 46 |
| | rougeole | 16 | 39 | 56 | 46 |
| Femmes enceintes (pourcentage) vaccinées contre le tétanos | | .. | 8 | 63 | 12 |

Cameroun

| INDICATEURS D'ÉDUCATION | | Vers 1980 | Données les plus récentes |
|---|---|---|---|
| Taux d'inscription, enseignement primaire (brut/net) (pourcentage, 1980/1994) | Total | 98/.. | 89/.. |
| | Garçons | 107/.. | 93/.. |
| | Filles | 89/.. | 84/.. |
| Taux d'inscription, enseignement secondaire (brut/net) (pourcentage, 1980/1994) | Total | 18/15 | 27/.. |
| | Garçons | 24/19 | 32/.. |
| | Filles | 13/11 | 22/.. |
| Taux d'alphabétisation des adultes âgés de 15 ans et plus (pourcentage, 1980/1995) | Total | 44 | 63 |
| | Hommes/femmes | 59/30 | 75/52 |
| Récepteurs de radio et de télévision (pour 1 000 habitants, 1980/1994) | | 88/.. | 148/24 |

| INDICATEURS DÉMOGRAPHIQUES | | 1970 | 1980 | 1990 | 1995 | 2000 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Population totale | (milliers) | 6 612 | 8 655 | 11 484 | 13 192 | 15 129 |
| Population de 0 à 15 ans | (milliers) | 3 173 | 4 370 | 5 877 | 6 707 | 7 594 |
| Population de 0 à 4 ans | (milliers) | 1 150 | 1 575 | 2 016 | 2 267 | 2 550 |
| Population urbaine (pourcentage du total) | | 20 | 31 | 40 | 45 | 49 |
| Espérance de vie à la naissance (années) | Total | 44 | 50 | 54 | 55 | 57 |
| | Hommes | 43 | 48 | 53 | 54 | 56 |
| | Femmes | 46 | 51 | 56 | 57 | 58 |
| Indice synthétique de fécondité | | 6,2 | 6,4 | 5,9 | 5,5 | 5,1 |
| Taux brut de natalité (pour 1 000 habitants) | | 45 | 45 | 41 | 40 | 39 |
| Taux brut de mortalité (pour 1 000 habitants) | | 21 | 17 | 13 | 12 | 11 |

| | | Vers 1980 | Données les plus récentes |
|---|---|---|---|
| Taux d'utilisation de contraceptifs (pourcentage, 1991) | | .. | 16 |
| Taux annuel d'accroissement de la population (pourcentage, 1965-1980/1980-1995) | Total | 2,0 | 2,9 |
| | Zones urbaines | 6,9 | 5,3 |

| INDICATEURS ÉCONOMIQUES | | Vers 1980 | Données les plus récentes |
|---|---|---|---|
| Taux de croissance annuelle du PNB par habitant (pourcentage, 1965-1980/1985-1995) | | 2,4 | -7,0 |
| Taux d'inflation (pourcentage, 1970-1980/1985-1995) | | 10 | 2 |
| Pourcentage de la population vivant dans des conditions de pauvreté absolue (1979) | Milieu urbain/ milieu rural | 15/40 | ../.. |
| Part du revenu total allant à la couche supérieure (20 %) et à la couche inférieure (40 %) de la population (pourcentage) | | ../.. | ../.. |
| Dépenses publiques (pourcentage des dépenses totales, 1983/1993) | Santé/éducation | 4/13 | 5/18 |
| | Défense | 9 | 9 |
| Dépenses des ménages consacrées à la santé et à l'éducation (pourcentage du revenu total, 1980 ou 1985) | Santé/éducation | ../.. | 12/9 |
| Aide publique au développement (1980/1994) | En millions de dollars É.-U. | 264 | 731 |
| | En pourcentage du PNB | 3 | 8 |
| Service de la dette (en pourcentage des exportations de biens et services, 1982/1994) | | 13 | 13 |

* Enfants de 3 à 48 mois.

Tableau 2

Dépenses effectuées durant la période de coopération précédente, 1991-1997[a]

(En milliers de dollars des États-Unis)

PAYS : CAMEROUN
DATE D'APPROBATION DU DERNIER ENGAGEMENT PAR LE CONSEIL : 1995
MASSE COMMUNE DES RESSOURCES : 9 047 120 DOLLARS

| Secteurs/domaines du programme | Fournitures et équipements (dépenses effectives) | | Subventions pour la formation (dépenses effectives) | | Personnel de projet (dépenses effectives) | | Autres montants en espèces (dépenses effectives) | | TOTAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | MC[b] | | FS | | Total (MC et FS) | |
| | | | | | | | | | Effectif | Prévu[c] | Effectif | Prévu[d] | Effectif | Prévu |
| | MC[b] | FSD | MC[b] | FSD | MC[b] | FSD | MC[b] | FSD | | | | | | |
| Santé | 1 820 | 2 932 | 233 | 90 | 956 | 178 | 762 | 491 | 3 771 | 4 013 | 3 691 | 6 920 | 7 462 | 10 933 |
| Distribution d'eau et assainissement | 354 | 305 | 24 | 3 | 457 | | 775 | 485 | 1 610 | 1 630 | 793 | 2 450 | 2 403 | 4 080 |
| Éducation | 295 | 298 | 176 | 71 | 49 | 64 | 353 | 204 | 873 | 1 257 | 637 | 1 680 | 1 510 | 2 937 |
| Mobilisation sociale et activités de plaidoyer | 220 | | 13 | | 22 | | 416 | | 671 | 680 | | 615 | 671 | 1 295 |
| Appui au programme | 185 | | 131 | | 736 | | 533 | | 1 585 | 1 467 | | | 1 585 | 1 467 |
| Secours d'urgence | 160 | | | | | | | | 160 | | | | 160 | |
| TOTAL GÉNÉRAL | 3 034 | 3 535 | 577 | 164 | 2 220 | 242 | 2 839 | 1 180 | 8 670 | 9 047 | 5 121 | 11 665 | 13 791 | 20 712 |

MC = Masse commune des ressources.
FFD = Fonds supplémentaires disponibles.
FS = Fonds supplémentaires disponibles et non disponibles.

[a] Les dépenses effectives comprennent les dépenses enregistrées en juin 1997.

[b] Les dépenses effectives au titre de la masse commune des ressources comprennent les affectations à partir de fonds mondiaux.

[c] Y compris des montants supplémentaires de 597 120 dollars (E/ICEF/1994/P/L.31), 750 000 dollars (E/ICEF/1995/P/L.28) sur la masse commune des ressources et 2,8 millions de dollars (E/ICEF/1995/P/L.28) au titre du programme-relais pour 1996-1997.

[d] Y compris un montant de 6 millions de dollars au titre d'un programme-relais pour 1996-1997 (E/ICEF/1995/P/L.28).



/...

Tableau 3

Dépenses annuelles prévues

PAYS : CAMEROUN
CYCLE DE PROGRAMMATION : 1998-2002

| | | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Politique sociale et statistiques | MC | 350 000 | 350 000 | 350 000 | 350 000 | 350 000 | 1 750 000 |
| | FSD | | | | | | |
| | NFS | 200 000 | 200 000 | 200 000 | 200 000 | 200 000 | 1 000 000 |
| | Total | 550 000 | 550 000 | 550 000 | 550 000 | 550 000 | 2 750 000 |
| Santé/nutrition | MC | 448 248 | 442 487 | 438 035 | 432 408 | 426 322 | 2 187 500 |
| | FSD | | | | | | |
| | NFS | 500 000 | 500 000 | 500 000 | 500 000 | 500 000 | 2 500 000 |
| | Total | 948 248 | 942 487 | 938 035 | 932 408 | 926 322 | 4 687 500 |
| Éducation de base | MC | 300 000 | 300 000 | 300 000 | 300 000 | 300 000 | 1 500 000 |
| | FSD | 308 200 | 282 734 | | | | 590 934 |
| | NFS | 200 000 | 200 000 | 500 000 | 500 000 | 500 000 | 1 900 000 |
| | Total | 808 200 | 782 734 | 800 000 | 800 000 | 800 000 | 3 990 934 |
| Plaidoyer/communication sociale | MC | 100 000 | 100 000 | 100 000 | 100 000 | 100 000 | 500 000 |
| | FSD | | | | | | |
| | NFS | 100 000 | 100 000 | 100 000 | 100 000 | 100 000 | 500 000 |
| | Total | 200 000 | 200 000 | 200 000 | 200 000 | 200 000 | 1 000 000 |
| Coûts intersectoriels | MC | 101 752 | 107 513 | 111 965 | 117 592 | 123 678 | 562 500 |
| | FSD | | | | | | |
| | NFS | | | | | | |
| | Total | 101 752 | 107 513 | 111 965 | 117 592 | 123 678 | 562 500 |
| TOTAL, BUDGET-PROGRAMME | MC | 1 300 000 | 1 300 000 | 1 300 000 | 1 300 000 | 1 300 000 | 6 500 000 |
| | FSD | 308 200 | 282 734 | | | | 590 934 |
| | NFS | 1 000 000 | 1 000 000 | 1 300 000 | 1 300 000 | 1 300 000 | 5 900 000 |
| | Total | 2 608 200 | 2 582 734 | 2 600 000 | 2 600 000 | 2 600 000 | 12 990 934 |
| Dépenses de personnel[a] | | 720 331 | 768 030 | 819 129 | 873 741 | 931 699 | 4 112 930 |
| Dépenses générales de fonctionnement | | 373 000 | 395 200 | 385 800 | 424 000 | 423 100 | 2 001 100 |
| Total, budget d'appui estimatif | | 1 093 331 | 1 163 230 | 1 204 929 | 1 297 741 | 1 354 799 | 6 114 030 |
| TOTAL GÉNÉRAL | | 3 701 531 | 3 745 964 | 3 804 929 | 3 897 741 | 3 954 799 | 19 104 964 |

MC = Masse commune des ressources.
FSD = Fonds supplémentaires disponibles.
NFS = Nouveaux fonds supplémentaires.

[a] Y compris les consultants et le personnel temporaire.

Tableau 4

Postes et dépenses de personnel dans le budget-programme

PAYS : CAMEROUN
PROGRAMME : 1998-2002

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Politique sociale et statistiques | 1 750 000 | | | 1 750 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 222 351 | 222 351 |
| Santé/nutrition | 2 187 500 | | | 2 187 500 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 897 106 | 181 537 | 1 078 643 |
| Éducation de base | 1 500 000 | | | 1 500 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 181 537 | 181 537 |
| Plaidoyer/communication sociale | 500 000 | | | 500 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dépenses intersectorielles | 562 500 | | | 562 500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 346 951 | 346 951 |
| TOTAL MC | 6 500 000 | | | 6 500 000 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 3 | 8 | 897 106 | 932 376 | 1 829 482 |
| FONDS SUPPLÉMENTAIRES | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Politique sociale et statistiques | | 0 | 1 000 000 | 1 000 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 48 259 | 48 259 |
| Santé/nutrition | | 0 | 2 500 000 | 2 500 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 48 259 | 48 259 |
| Éducation de base | | 590 934 | 1 900 000 | 2 490 934 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 765 110 | 0 | 765 110 |
| Plaidoyer/communication sociale | | 0 | 500 000 | 500 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dépenses intersectorielles | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL FS | | 590 934 | 5 900 000 | 6 490 934 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | 765 110 | 96 518 | 861 628 |
| TOTAL MC et FS | 6 500 000 | 590 934 | 5 900 000 | 12 990 934 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 4 | 5 | 11 | 1 662 216 | 1 028 894 | 2 691 110 |
| BUDGET D'APPUI | Dépenses de fonctionnement<br>Dotation | | | 2 001 100 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 9 | 14 | 2 736 630 | 1 376 300 | 4 112 930 |
| TOTAL GÉNÉRAL (MC+FS+BA) | | | | | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 5 | 6 | 14 | 25 | 4 398 846 | 2 405 194 | 6 804 040 |
| | Nombre de postes et dépenses de personnel :<br>Cycle de programmation actuel<br>À la fin du cycle de programmation proposé (à titre indicatif seulement) | | | | | | | | | | 5<br>5 | 5<br>6 | 24<br>14 | 34<br>25 | 4 398 846 | 2 405 194 | 6 804 040 |

MC = masse commune des ressources; FS = fonds supplémentaires; FSD = fonds supplémentaires disponibles; NSF = nouveaux fonds supplémentaires; AI = administrateur international; AN = administrateur national; SG = services généraux; BA = budget d'appui.

[a] Chaque poste, quelle que soit sa source de financement, appui l'ensemble du programme de pays.

[b] Non compris le personnel temporaire et les heures supplémentaires.