



Conseil économique et social

Distr. limitée
17 juillet 2000
Français
Original: anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2000

18-20 septembre 2000

Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

Recommandation concernant le financement d'un programme de pays de courte durée**

Érythrée

Résumé

Le présent document contient une recommandation concernant le financement, par prélèvement sur la masse commune des ressources et à l'aide de fonds supplémentaires d'un programme pour l'Érythrée d'une durée d'un an, appuyant les 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 1 296 000 dollars à prélever sur la masse commune des ressources, sous réserve de la disponibilité des fonds, et le montant de 7 561 700 dollars à prélever sur les fonds supplémentaires, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour 2001.

* E/ICEF/2000/14.

** 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 1999. Ceux-ci seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et par des fonds supplémentaires (E/ICEF/2000/P/L.27).

Données de base

(1998, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (millions, moins de 18 ans)	1,8
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	112
TMI (pour 1 000 naissances vivantes)	70
Insuffisance pondérale (% modérée et % sévère) (1995)	44
TMM (pour 100 000 naissances vivantes) (1986-1995)	1 000
Taux d'alphabétisation (% masculin/féminin)	../..
Taux d'inscription à l'école primaire (% net masculin/féminin) (1996, 1995)	32/29, 39/35
Taux d'inscription au 1er niveau atteignant le 5e niveau (%) (1995)	70
Accès à l'eau potable (%) (1995)	22
Vaccinations systématiques financées par le gouvernement (PEV) (%) (1997)	0
PNB par habitant (dollars É.-U.) (1997)	230
Enfants de 1 an ayant reçu une série complète de vaccins contre (%) :	
la tuberculose	71
la diphtérie, la coqueluche et le tétanos	60
la rougeole	52
la poliomyélite	60
Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos (%)	34

La situation des enfants et des femmes

1. Les premières années qui ont suivi l'accession de l'Érythrée à l'indépendance en 1993 ont été marquées par des investissements publics massifs en faveur de la population érythréenne, en particulier pour la remise en état des infrastructures et l'extension de services aux régions défavorisées. Le taux d'accroissement du produit intérieur brut (PIB) en valeur réelle est passé de - 2,5 % en 1993 à 8 % en 1997, tandis que le PIB annuel par habitant passait de moins de 100 dollars à 210 dollars. Les dépenses publiques dans les domaines de la santé et de l'éducation, qui ne comptaient que pour 3 % du PIB en 1993, en représentaient 6,3 % en 1997. L'accès aux services de santé s'est sensiblement développé. La proportion d'enfants ayant reçu une série complète de vaccins est passée de 15 à 57 %, tandis que le taux de vaccination contre la poliomyélite passait de 0 à 94 % (1999), le dernier cas de poliomyélite ayant été constaté en 1997. En 1999, 90 % de la population recevait des rations complémentaires de vitamine A et du sel iodé. Le taux brut d'inscription à l'école primaire est passé de 36 à 58 %, la parité entre garçons et filles ayant été atteinte dans les régions où l'UNICEF finançait des écoles communautaires servant en même temps de centres d'alimentation. On estime que le taux de mortalité infantile est tombé de 135 à environ 72 pour 1 000 naissances vivantes, tandis que le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans, toujours pour 1 000 naissances vivantes, reculait de 203 à 136.

2. En dépit de ces succès, les enfants et les femmes continuent de se heurter à de graves difficultés. La pauvreté reste largement répandue, l'Érythrée occupant le cent soixante septième rang selon l'indicateur de développement humain. Le problème

national prépondérant qui pèsera lourdement sur le programme d'un an en 2001 est la double crise humanitaire causée, d'une part, par la guerre avec l'Éthiopie qui a éclaté en 1998 et s'est considérablement intensifiée en mai 2000 et, d'autre part, par la terrible sécheresse qui a frappé la corne de l'Afrique. Le Gouvernement estime à 1 665 000 le nombre de personnes touchées, soit près de la moitié de la population de l'Érythrée, dont 1 100 000 personnes frappées par la guerre, 335 000 victimes de la sécheresse, 175 000 personnes réfugiées dans des communautés d'accueil et 150 000 victimes de la pauvreté urbaine. Les enfants et les femmes représentent 80 à 90 % de la population touchée, la plupart des hommes ayant été mobilisés par la guerre. La crise humanitaire est encore aggravée par une situation déjà précaire marquée par des taux élevés de mortalité infantile et maternelle, la malnutrition, la pauvreté, l'analphabétisme, l'inégalité entre les hommes et les femmes ainsi qu'entre les différentes régions du pays.

3. Les taux de mortalité des nourrissons et des enfants de moins de 5 ans restent élevés, les maladies diarrhéiques, le paludisme, les infections respiratoires aiguës et les maladies contre lesquelles il existe des vaccins faisant des ravages parmi les enfants souffrant déjà de malnutrition. Dans les zones de plaine, le paludisme est une des principales causes de morbidité et de mortalité durant la saison des pluies. La malnutrition protéo-énergétique touche environ 44 % des enfants de moins de 5 ans ainsi que 41 % des femmes. Le taux de mortalité maternelle (TMM) stagne à environ 1 000 pour 100 000 naissances vivantes, et reste un des plus élevés au monde. La pratique de la mutilation génitale des femmes est largement répandue : 95 % des filles atteignant leur septième année en sont victimes. L'accès à des services de santé dignes de ce nom en matière de reproduction est insuffisant. De fait, le taux des femmes bénéficiant de services de soins prénatals est tombé de 49 à 40 % entre 1995 et 1999.

4. L'apparition du VIH/sida et l'augmentation du taux de mortalité parmi la population jeune et productive qui en découle risquent fort d'annuler les progrès enregistrés récemment en ce qui concerne le taux de survie des enfants, à moins d'une intervention à grande échelle. Les orphelins du sida viennent déjà s'ajouter aux quelque 80 000 orphelins de guerre que le pays comptait en 1999. L'Érythrée est classée parmi les pays à faible taux d'infection, ce qui permettrait de lui éviter la catastrophe du VIH/sida qui a frappé d'autres pays de l'Afrique subsaharienne.

5. L'éducation présente des difficultés particulières. Selon les estimations, 30 % seulement de la population est alphabétisée et, malgré des tendances prometteuses, les taux brut et net d'inscription scolaire n'atteignent que 59 % et 37 % respectivement. L'inégalité entre les sexes et selon les régions, bien qu'allant décroissant, reste considérable. La pauvreté, les facteurs culturels qui défavorisent les filles, les difficultés d'accès ainsi que la qualité médiocre des enseignants et des matériels sont autant d'éléments aboutissant à un faible taux d'inscription, des taux élevés d'abandon scolaire et un enseignement dont la qualité laisse à désirer. Les enfants qui connaissent des difficultés d'apprentissage, les enfants nomades et les enfants issus de minorités ethniques risquent toujours d'être privés d'une éducation de base de qualité.

Coopération au programme, 1996-2000

6. Lors de l'établissement de programmes en faveur des droits des enfants et des femmes, l'UNICEF a préconisé et favorisé la tenue de plusieurs ateliers consacrés à une programmation faisant appel à une approche axée sur les droits ainsi qu'à l'ensemble des partenaires. En collaboration avec le Ministère du travail et de la protection sociale, un rapport initial sur la Convention relative aux droits de l'enfant a été établi et une étude a été entreprise sur la législation concernant les enfants. L'approche axée sur les droits, appliquée à la programmation et à la création de capacités au niveau des communautés, a permis de concevoir une intervention de grande ampleur face à l'épidémie de VIH/sida, associant tous les principaux ministères, l'équipe de pays des Nations Unies, l'Agency for International Development des États-Unis (USAID) et la Banque mondiale. Un des principaux résultats de cette initiative a été de permettre d'incorporer un cadre axé sur les droits dans l'établissement d'un Bilan commun de pays/Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, avec l'aide de l'UNICEF.

7. Dans les domaines de la santé et de la nutrition, l'UNICEF a mobilisé et fourni une assistance technique, des fonds et du matériel destinés à permettre d'atteindre des objectifs clefs. Grâce à la fourniture de vaccins, à la formation de 12 474 agents sanitaires, à la construction de 16 postes sanitaires et de 5 centres sanitaires, ainsi qu'à la fourniture de 100 réfrigérateurs destinés à maintenir la chaîne du froid, le taux d'immunisation est passé de 39 % en 1996 à 57 % en 1999. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a fourni une assistance technique en matière de surveillance et de formation, tandis que Rotary International a fourni une aide aux activités menées dans le domaine de l'information, l'éducation et la communication (IEC) ainsi qu'un appui logistique. Les journées nationales de vaccination ont eu un effet particulièrement bénéfique puisque le taux de vaccination est passé de 71 % en 1996 à 94 % en 1999. Aucun cas de poliomyélite n'a été signalé depuis 1997.

8. L'UNICEF a fourni 29 appareils d'iodation du sel et 51 tonnes d'iodate de potassium à des ateliers de production de sel par l'intermédiaire du Ministère de l'industrie, du commerce et des ressources minérales, assuré la formation de huit techniciens de laboratoire et favorisé les échanges de données d'expérience à l'intérieur du pays. Grâce à l'appui fourni par le Ministère de la santé et USAID en matière de sensibilisation, de formation et de contrôle, la production de sel iodé a été portée à 85 % en 1999, contre 65 % en 1996, tandis que la consommation ménagère de sel iodé est passée à 97 %. On s'attend par conséquent à ce que le pays atteigne en 2001 l'objectif de l'élimination des troubles liés à une carence en iode. L'UNICEF a fourni les 2 950 000 capsules de vitamine A utilisées dans le cadre des journées nationales de vaccination ainsi que 14 000 capsules destinées aux mères, faisant passer le taux d'enfants de moins de 6 ans vaccinés de 84 % en 1997 à 94 % en 1999. L'apport de compléments en vitamine A fera désormais partie des pratiques courantes de la vaccination.

9. Un des principaux résultats obtenus dans le secteur de l'éducation a été la réduction de l'inégalité entre garçons et filles scolarisés dans les 12 régions où l'UNICEF a appuyé la construction d'écoles communautaires servant en même temps de centres d'alimentation. Des activités de promotion de l'inscription tant des filles que des garçons ont été organisées dans chaque communauté. Un appui a en outre été apporté à la construction de 18 écoles primaires et à la remise en état de trois autres, ce qui a contribué à l'augmentation des taux d'inscription. Le renforce-

ment des capacités institutionnelles a contribué à améliorer la qualité des enseignants, des directeurs d'école et des administrateurs régionaux. Depuis 1999, 610 instituteurs ont bénéficié de stages de perfectionnement en cours d'emploi, tandis que 2 450 autres ont suivi des cours de sensibilisation aux sexes spécifiques.

10. À la suite de l'examen à moyen terme, l'UNICEF a joué un rôle de premier plan dans la riposte massive à l'épidémie du VIH/sida dans le cadre du Programme conjoint des Nations Unies sur le VIH/sida, en mobilisant des partenaires et des ressources et en organisant des campagnes destinées à appeler l'attention sur des questions importantes telles que les orphelins du sida et la transmission mère-enfant. Le programme a également joué un rôle de catalyseur en s'attachant à appeler l'attention des décideurs et de personnalités influentes sur la pratique de la mutilation génitale des femmes ainsi qu'à produire et diffuser des matériels d'IEC culturellement adaptés. Parmi les principaux partenaires de cette initiative figuraient les Ministères de la santé et de l'information, l'Union nationale de la jeunesse et des étudiants érythréens et l'Union nationale des femmes érythréennes.

11. Le programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement dans les zones rurales a permis d'approvisionner en eau 100 000 habitants de Keren, Ghinda, Shieb et Wadi Labka. De plus, 40 000 autres Érythréens ont pu être approvisionnés en eau grâce à la construction de trous de sonde et la remise en état de puits peu profonds. L'UNICEF a en outre contribué à la mise au point d'un système national d'inventaire des points d'eau ainsi qu'à la réalisation d'une étude initiale sur les connaissances, les attitudes et les pratiques, destinée à l'enseignement de l'hygiène. Ce programme a aussi permis d'appuyer un projet modèle d'assainissement et d'hygiène dans les écoles, qui sera ultérieurement appliqué à d'autres régions, ainsi que des campagnes nationales de nettoyage.

12. Le programme de protection de l'enfance a permis de réunir quelque 14 000 orphelins avec des membres de leur famille élargie et de fournir à ces familles un soutien économique. Il a également appuyé la réalisation d'études sur les enfants victimes du conflit, les enfants travailleurs sexuels, les orphelins et les enfants des rues. Ce programme a fourni des services directs, sous la forme de coffrets pédagogiques, à 10 000 enfants défavorisés des six régions du pays. Il a en outre permis l'inscription de 700 enfants des rues dans des écoles et de 149 autres à des cours de formation professionnelle. Le programme a en outre contribué pour beaucoup à la tenue d'ateliers nationaux et régionaux sur la Convention relative aux droits de l'enfant, à la traduction en six langues du texte de la Convention et à sa diffusion dans l'ensemble des régions du pays ainsi qu'à la production d'émissions radiophoniques en cinq langues.

13. Le programme d'intervention en cas d'urgence n'avait pas été envisagé lors du lancement du programme en 1996 mais a été progressivement incorporé aux activités ordinaires du programme à partir du moment où le conflit frontalier avec l'Éthiopie a éclaté en 1998. L'UNICEF a été en mesure de réaffecter un montant de 1 465 000 dollars à l'acheminement par avion de fournitures d'urgence, notamment de médicaments essentiels, vaccins, pastilles servant à la purification de l'eau, sels réhydratants et rations complémentaires, pour faire face aux situations d'urgence en mai 1998 et février 1999. Pour parer aux situations d'urgence plus récentes dues à la sécheresse et à la guerre, l'UNICEF est intervenu rapidement afin de réacheminer des rations complémentaires des camps de personnes déplacées à l'intérieur du pays

vers les régions touchées par la sécheresse, à titre de mesures préventive, et a mobilisé un montant d'environ 5 millions de dollars.

Enseignements tirés de précédents programmes de coopération

14. Grâce à l'aide apportée par de nouveaux donateurs et par la Banque mondiale, les ressources permettant d'appuyer des programmes en faveur des enfants se sont accrues. De ce fait, le rôle de l'UNICEF doit changer pour correspondre de plus près à son avantage comparatif en ce qui concerne la mobilisation sociale; la création de capacités communautaires; la recherche de technologies peu coûteuses et appropriées mettant à profit les investissements communautaires existants; le plaidoyer en faveur de politiques de l'enfance équitables et efficaces; une approche de la programmation axée sur les droits; et la mobilisation de partenaires et de ressources pour appuyer des actions prioritaires en faveur des enfants. Cela permettrait de fixer des objectifs de programme plus réalistes, de mieux cibler les activités et d'en éviter la surcharge tout en en maximalisant l'impact.

15. Étant donné que l'Érythrée doit faire face à une situation d'urgence chronique et complexe, il importe que l'UNICEF mène à bonne fin l'opération consistant à incorporer les interventions d'urgence dans la programmation ordinaire, tout en créant les capacités nécessaires à la planification préalable en prévision des situations d'urgence. Cela lui permettrait de renforcer l'efficacité de son action.

16. L'incidence relativement faible du VIH/sida en Érythrée fournit une bonne occasion d'intensifier l'action dans ce domaine, en particulier pour ce qui est de la modification des comportements à des fins de prévention. Dans ce domaine comme dans d'autres domaines clefs du programme, l'UNICEF oeuvrera en étroite collaboration avec les organismes nationaux de statistique afin de permettre d'obtenir dans les meilleurs délais des données pertinentes concernant les enfants, qui permettent d'appuyer les activités de planification, de programmation et de plaidoyer et de mesurer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du programme.

Programme de coopération recommandé, 2001

Montant estimatif des dépenses annuelles

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<i>Total</i>
Ressources ordinaires	
Santé et nutrition	180,0
Éducation pour le développement	165,0
Protection de l'enfant	31,0
Approvisionnement en eau et assainissements en zone rurale	70,0
Renforcement des capacités nationales	170,0
Communication pour le développement	150,0
Intervention d'urgence	80,0
Dépenses intersectorielles	450,0
Total partiel	1 296,0

	<i>Total</i>
Autres ressources	
Santé et nutrition	2 856,0
Éducation pour le développement	1 400,0
Protection de l'enfant	1 538,7
Approvisionnement en eau et assainissements en zone rurale	1 000,0
Renforcement des capacités nationales	100,0
Communication pour le développement	500,0
Intervention d'urgence	144,0
Dépenses intersectorielles	23,0
Total partiel	7 561,7
Total	8 857,7

Processus d'élaboration du programme

17. Le programme, d'une durée d'une année, a été établi sous la direction générale du Comité d'élaboration et de contrôle des programmes, présidé par le Ministre des finances et doté d'un secrétariat chargé de suivre l'avancement des travaux au jour le jour. Des groupes d'élaboration du programme, qui comprenaient les homologues nationaux et les fonctionnaires de l'UNICEF concernés, ont établi les programmes sectoriels. Le processus a été facilité par les activités entreprises au titre de l'exercice Bilan commun de pays/Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement en cours, auxquelles de nombreux membres des groupes ont participé. Les projets ont été examinés et analysés par le secrétariat, et le Comité a donné son approbation définitive lors d'une réunion conjointe de l'UNICEF et des autres partenaires avant la soumission aux intéressés.

Buts et objectifs du programme

18. Le but d'ensemble de ce programme-relais est de poser les fondements d'un programme de pays de six années (2002-2007). Plus précisément, le programme vise à une approche de programmation fondée sur le respect des droits : a) en instaurant un environnement et des modalités plus favorables à la création de capacités au niveau communautaire; b) en consolidant les acquis et les enseignements tirés du programme actuel; c) en continuant d'appliquer les mesures qui ont donné de bons résultats s'agissant de la réalisation des droits des enfants; d) en veillant à ce que l'approche de la programmation axée sur le respect des droits soit intégrée par tous les principaux acteurs impliqués dans le processus d'élaboration du programme; e) en continuant de concentrer les activités sur des questions stratégiques telles que le virus de l'immunodéficience humaine/syndrome de l'immunodéficience acquise (VIH/sida); et f) en participant à des activités de plaidoyer et à des débats avec le Gouvernement et d'autres partenaires tels que la Banque mondiale, concernant le VIH/sida, le développement du jeune enfant et l'assainissement.

Liens avec les priorités nationales et internationales

19. Le programme vise à poursuivre les interventions ayant fait leur preuve tout en mettant au point de nouvelles démarches orientées vers la collectivité conformément au plan quinquennal en cours de l'Érythrée et aux domaines d'action prioritaires de l'UNICEF en faveur des enfants. Il appuie par ailleurs les interventions effectuées dans le cadre des plans quinquennaux nationaux visant l'un à faire reculer le paludisme, l'autre à lutter contre la propagation du VIH/sida. Le programme renforcera l'accent mis sur les collectivités de manière à appuyer la politique de décentralisation du Gouvernement. Il se rattachera aux mesures à prendre en priorité en faveur des enfants par des activités de sensibilisation et la participation à l'élaboration des politiques, notamment en ce qui concerne le développement du jeune enfant et le VIH/sida.

Stratégie du programme

20. Spécifiquement, les stratégies prévoient : a) des campagnes de sensibilisation en faveur d'une approche de la programmation axée sur les droits et d'une approche communautaire des questions touchant les enfants; b) des activités en matière de communication et de mobilisation sociale; c) une prestation améliorée des services, qui permette de réaliser le droit à l'éducation, à la santé et à la nutrition; d) le renforcement des capacités de planification, d'exécution et d'évaluation des programmes à tous les niveaux; et e) l'élargissement et le renforcement des alliances avec les principaux partenaires, y compris les ministères nationaux intéressés, la Banque mondiale, d'autres organismes des Nations Unies, les organisations non gouvernementales et les donateurs.

21. En matière de santé et de nutrition, le programme permettra d'élargir la couverture vaccinale des enfants par de nouvelles campagnes en faveur de la vaccination contre la poliomyélite et la rougeole. Afin de réduire la mortalité maternelle, l'UNICEF continuera d'aider le Ministère de la santé à améliorer et à élargir les services de santé maternelle. L'accent sera mis sur la formation de personnel sanitaire et la fourniture aux centres de protection de la santé maternelle et infantile d'équipements de base, de moyens de transport et de radiocommunication, et des médicaments essentiels. L'UNICEF aidera le Programme national de lutte contre la malaria à distribuer des moustiquaires dûment traitées dans les régions où la maladie est endémique dans le cadre du plan d'action quinquennal de l'Érythrée visant à faire reculer le paludisme. Le Fonds appuiera l'intégration des aspects cliniques du dépistage et du traitement du paludisme et d'autres maladies de l'enfance, y compris les maladies diarrhéiques, les infections respiratoires aiguës, la malnutrition et la rougeole, dans le Programme de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant. La Banque mondiale prêtera son concours à la mise en place de l'infrastructure tandis que l'UNICEF et l'OMS appuieront la formation, la supervision et le contrôle. Au titre d'un volet nutrition maternelle et infantile, une attention particulière sera prêtée à l'éducation en matière de santé et de nutrition, pour ce qui est de la nutrition protéino-énergétique, de l'allaitement maternel, des soins aux enfants et de la lutte contre les troubles dus aux carences en micronutriments et leur prévention. L'action en faveur de l'iodation du sel et de la fourniture de suppléments en vitamine A sera poursuivie, de même que l'action en faveur de l'alimentation d'appoint

des enfants et des femmes et la surveillance nutritionnelle aussi bien dans les camps de personnes déplacées que dans les zones frappées par la sécheresse.

22. Le programme d'*éducation pour le développement* continuera de promouvoir le principe de l'égalité des chances en matière d'éducation, l'accent étant mis sur les filles et les minorités ethniques. On continuera de s'attacher à l'amélioration des résultats en matière d'acquis scolaires par des écoles bien conçues et soucieuses du bien de l'enfant; et à cette fin, on prévoira notamment la formation des enseignants, des recherches sur la santé scolaire et des partenariats avec les parents, les responsables de la collectivité et les enfants eux-mêmes. On mettra en train une initiative visant à inculquer des compétences pratiques pour promouvoir la participation des enfants à leur propre éducation et on élaborera un système intégré de gestion de l'information et d'évaluation des connaissances acquises, qui sera progressivement institutionnalisé après 2001.

23. Dans le cadre du programme *relatif à la protection de l'enfant*, on continuera d'oeuvrer pour que les orphelins soient réunis avec des familles élargies, que les mécanismes permettant à la collectivité de maîtriser le quotidien soient renforcés; on continuera d'appuyer la prestation de services aux enfants des rues, la recherche opérationnelle sur les invalidités et les orphelins du sida, la mise au point de mesures qui répondent aux besoins des groupes vulnérables et le lancement de campagnes de sensibilisation en faveur de politiques et de lois touchant la protection de l'enfant. On espère que 2 500 orphelins retrouveront un foyer, que 3 000 familles d'accueil se verront offrir la possibilité d'exercer des activités rémunératrices, que la législation sur l'enfant sera finalisée et que des mesures seront élaborées pour le prochain programme de pays.

24. En 2001, le programme *d'approvisionnement en eau et d'assainissement en zone rurale* continuera d'appuyer l'accès élargi à l'eau salubre par la construction de forages, la pose de conduits et la fourniture de pompes, notamment dans les régions de Gash Barka et de Debub. Il contribuera également aux activités visant à créer une demande et à modifier les comportements en matière d'eau et d'assainissement dans ces régions, l'objectif étant de toucher un tiers au moins de leurs populations en 2001. À ces fins, le programme aidera à renforcer les capacités des homologues du Ministère des collectivités locales à l'élaboration d'approches participatives à base communautaire en augmentant notamment l'interaction avec les comités de l'eau dans les villages, et évaluera les sources d'eau. Un concours sera également prêté aux interventions visant à atténuer les effets immédiats de la sécheresse et à examiner les besoins en eau et en assainissement des camps de personnes déplacées de Debub et de Gash Barka.

25. Le programme de *renforcement des capacités nationales* apportera un appui direct à la formation de 1 000 personnels régional et subrégional du Ministère des collectivités locales en matière d'administration publique, de planification des projets, de gestion financière et des biens, d'urbanisation, de communications et de méthodes de recherche. La formation à la gestion aura lieu à l'Institut de formation Mai Nefti; elle s'adressera à 21 fonctionnaires du Ministère des collectivités locales au niveau central. Une formation sera également offerte à 399 membres de l'assemblée régionale à la gouvernance et au développement communautaire. En outre, des contributions stratégiques au relèvement de la capacité fonctionnelle des administrations régionales seront fournies.

26. Le programme de *communication au service du développement* continuera d'appuyer les activités de plaidoyer en produisant du matériel d'information, d'éducation et de communication et en renforçant les capacités de prévention du VIH/sida, les initiatives contre la mutilation génitale des femmes et la mise au point d'une approche de la programmation axée sur les droits. Le programme appuiera également l'élaboration d'une stratégie de communication d'ensemble et le renforcement de la capacité du Ministère de l'information de traiter des questions touchant les enfants et de diffuser des matériaux d'éducation, d'information et de communication élaborés par les ministères sectoriels. Un appui spécialisé à la mobilisation des ressources sera également fourni.

27. Compte tenu de la réponse aux appels lancés, le programme d'*intervention d'urgence* poursuivra ses activités d'appui aux populations les plus touchées par les situations d'urgence, y compris les personnes déplacées qui se trouvent dans des camps ou dans des collectivités d'accueil, et les populations les plus frappées par la sécheresse. Ce volet a été mis en place pour mobiliser les ressources, coordonner l'appui de l'UNICEF, renforcer les capacités pour intégrer l'action d'urgence, suivre les situations sur le terrain et faire rapport à cet égard, et assurer la liaison avec les homologues et les organismes donateurs. L'exécution s'effectuera par les ministères compétents. À long terme, le programme contribuera aux initiatives visant à renforcer la préparation aux situations d'urgence.

Contrôle et évaluation

28. La recherche, le contrôle et l'évaluation se conformeront au Plan intégré de surveillance et d'évaluation. On se servira des données d'une enquête démographique et sanitaire, d'une enquête en grappes à indicateur multiple et du recensement qui doit avoir lieu en 2001 pour évaluer les progrès réalisés en matière de mortalité infantile et de mortalité des enfants de moins de 5 ans et dans d'autres domaines clefs dans lesquels les données sont insuffisantes ou font défaut. Le processus du programme fera l'objet d'un examen au milieu d'année, à la suite de quoi on procédera aux ajustements nécessaires. Le programme actuel sera évalué avant 2001, ce qui fournira des indications et des enseignements pour ce programme d'une année, et le programme plus long qui suivra. L'évaluation permettra également de réunir les données nécessaires à l'analyse de situation, à l'évaluation fixée pour la fin de la décennie et à l'examen de fin de cycle.

Collaboration avec les partenaires

29. L'UNICEF renforcera sa collaboration avec les partenaires qui appuient activement les programmes sociaux en Érythrée, y compris les donateurs bilatéraux et multilatéraux, les organismes nationaux et internationaux, les organismes des Nations Unies et les organisations non gouvernementales, pour assurer une synergie maximale, éviter les chevauchements et faire en sorte que l'on traite bien de toutes les questions essentielles concernant les enfants et les femmes. Dans le cadre du Bilan commun de pays/Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement en cours et des processus du Cadre de développement intégré, on identifiera des initiatives à entreprendre en commun avec l'Organisation des Nations Unies pour appuyer le Gouvernement.

Gestion du programme

30. L'exécution s'effectuera sous la direction du Comité d'élaboration et de contrôle des programmes, présidé par le Ministre des finances et le représentant de l'UNICEF, dont les principaux ministères relevant du secteur social et les organisations non gouvernementales nationales sont membres. Le Ministère des finances supervisera la coordination de l'exécution par le Gouvernement et veillera à ce que les contributions des donateurs encouragent la complémentarité et maximisent l'impact. Les directeurs de projet appartenant aux ministères et aux administrations régionales seront chargés de surveiller la coordination et de veiller à ce qu'elle soit efficace; ils s'assureront que les fonds sont utilisés comme il convient et qu'il est rendu compte de leur utilisation. L'UNICEF fournira le matériel, une assistance financière et technique à chaque programme, surveillera l'utilisation des apports et établira les documents d'appui nécessaires aux gouvernements donateurs ou aux organisations non gouvernementales. L'importance accrue accordée aux capacités locales, au contrôle, à l'évaluation, au plaidoyer et à la mobilisation sociale exigera une gestion, une supervision et un apport spécialisés renforcés.

Tableau
Corrélations entre le budget-programme, la dotation en effectifs et les dépenses de personnel

Pays : Érythrée

Programme : 2001

Secteurs/domaines du programme et source de financement	Budget-programme				Postes ^a									Dépenses de personnel ^b					
	RO	ARD	ARN	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	SG	Total	AI	Locaux	Total		
Ressources ordinaires																			
Santé et nutrition	180 000			180 000	0	0	0	1	0	0	1	1	0	2	144 000	13 111	157 111		
Éducation pour le développement	165 000			165 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4 292	4 292		
Protection de l'enfant	70 000			70 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	17 403	17 403		
Approvisionnement en eau et assainissement en zone rurale	150 000			150 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	11 858	11 858		
Renforcement des capacités nationales	170 000			170 000	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	17 943	17 943		
Communication pour le développement	80 000			80 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	8 025	8 025		
Intervention d'urgence	450 000			450 000	0	0	0	0	2	0	2	1	3	6	250 342	27 793	278 135		
Dépenses intersectorielles	31 000			31 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Total, RO	1 296 000			1 296 000	0	0	0	1	2	0	3	5	8	16	394 342	100 425	494 767		
Autres ressources																			
Santé et nutrition		0	2 856 000	2 856 000	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	18 605	18 605		
Éducation pour le développement		0	1 400 000	1 400 000	0	0	0	1	0	0	1	2	0	3	144 000	24 969	168 969		
Protection de l'enfant		0	1 000 000	1 000 000	0	0	0	1	0	0	1	0	3	4	144 000	15 132	159 132		
Approvisionnement en eau et assainissement en zone rurale		0	500 000	500 000	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	13 111	13 111		
Renforcement des capacités nationales		0	100 000	100 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Communication pour le développement		0	144 000	144 000	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	144 000	0	144 000		
Intervention d'urgence		0	23 000	23 000	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	19 539	19 539		
Dépenses intersectorielles		0	1 538 700	1 538 000	0	0	0	1	0	0	1	1	0	2	144 000	11 858	155 858		
Total, AR		0	7 561 700	7 561 700	0	0	0	4	0	0	4	5	7	16	576 000	103 214	679 214		
Total, RO + AR	1 296 000	0	7 561 700	8 857 700	0	0	0	5	2	0	7	10	15	32	970 342	203 639	1 173 981		
Budget d'appui																			
			Dépenses de fonctionnement	338 317															
			Effectifs		0	0	1	1	1	0	3	2	6	11	459 535	93 546	553 081		
Total général (RO + AR + BAP)					0	0	1	6	3	0	10	12	21	43	1 429 877	297 185	1 727 062		
			Nombre de postes et dépenses de personnel																
			Cycle de programmation en cours									8	12	21	41				
			À la fin du cycle de programmation projeté (à titre indicatif seulement)									10	12	21	43	1 429 877	297 185	1 727 062	

AI = administrateur recruté sur le plan international; AN = administrateur recruté sur le plan national; AR = autres ressources; ARD = autres ressources disponibles;

ARN = autres ressources nouvelles; BA = budget d'appui; GS = services généraux; RO = ressources ordinaires.

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

^b Non compris le personnel temporaire et les heures supplémentaires.