



Conseil économique et social

Distr. limitée
24 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 de financement pour un programme de pays de courte durée**

Libéria

Résumé

Le présent document contient une recommandation concernant le financement, par prélèvement sur la masse ordinaire des ressources et à l'aide d'autres ressources, d'un programme d'une durée de deux ans pour le Libéria destiné à appuyer des activités devant déboucher sur la préparation d'un programme de pays de la durée complète normale. La Directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver un montant de 2 699 000 dollars à prélever sur la masse ordinaire des ressources, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 7 millions de dollars à prélever sur d'autres ressources, sous réserve de versement de contributions à des fins spéciales pour la période 2001-2002.

* E/ICEF/2000/14.

** Les chiffres indiqués dans le présent document sont finals et tiennent compte des soldes non dépensés au titre de la coopération au programme à la fin de l'exercice 1999. Ces chiffres figureront dans l'« État récapitulatif des engagements recommandés en 1999 pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse ordinaire des ressources et à l'aide d'autres ressources » (E/ICEF/2000/P/L.27).

Données de base

(1998, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (millions, 0 à 18 ans)	1,5
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (TMM5) (pour 1 000 naissances vivantes)	235
Taux de mortalité infantile (TMI) (pour 1 000 naissances vivantes)	157
Insuffisance pondérale (% , légère et grave)	–
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)	–
Taux d'alphabétisation (%) (hommes/femmes)	36/18
Taux net de scolarisation primaire (% net) (garçons/filles) (1999)	25,4/24,6
Enfants atteignant la cinquième année de l'enseignement primaire (%)	–
Accès à une eau salubre (% , 1995)	46
Couverture du programme élargi de vaccination financé par le Gouvernement (%)	0
PNB par habitant (dollars É.-U.) (1987)	490 ^a
Enfants de 1 an pleinement immunisé contre :	
La tuberculose (%)	28
La diphtérie, la coqueluche et le tétanos (%)	19
La rougeole (%)	31
La poliomyélite (%)	19
Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos	14

^a Chiffres estimés (1998) : 760 dollars ou moins.

La situation des enfants et des femmes

1. Quatre ans après la fin de la guerre civile (1989-1996), le Libéria se trouve toujours en état de crise chronique. Les améliorations économiques escomptées ne se sont pas matérialisées, et le relèvement de l'infrastructure routière, du secteur de l'électricité et des télécommunications a été minimal, ce qui restreint notablement la prestation et la durabilité des services. Les organismes des Nations Unies ont récemment entrepris plusieurs études soit un bilan commun de pays, une enquête démographique et sanitaire et une analyse de la situation des enfants à la lumière de la Convention relative aux droits de l'enfant. Les études font toutes trois ressortir l'écart immense entre les objectifs de la Convention et la situation dans laquelle se trouvent effectivement les enfants libériens.

2. D'après le recensement de 1986, la population libérienne s'élèverait à 2,6 millions d'habitants, dont 54 % en zone rurale. Le taux de croissance annuelle est

de 2,4 %. Le taux de fécondité (6,7 %) et le taux des filles mariées avant l'âge de 16 ans (plus de 50 %) sont élevés. Avant la guerre civile, 30 % seulement des naissances étaient déclarées; ce pourcentage est tombé à 16 % en 1998. Sur la base des chiffres de l'enquête démographique et sanitaire la plus récente, on estime le taux de mortalité infantile (TMI) et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (TMM5) à 124 et 150 respectivement pour 1 000 naissances vivantes, et le taux de mortalité maternelle à 730 pour 100 000 naissances vivantes. Les principales causes de morbidité chez les enfants de moins de 5 ans sont les infections respiratoires aiguës (53 %), le paludisme (35 %) et les maladies diarrhéiques (22 %). À elles trois, ces maladies sont à l'origine de plus de 50 % de la mortalité infantile. L'insuffisance pondérale affecte un nombre élevé d'enfants de moins de 5 ans (26 %), de même que la dénutrition (39 %). L'anémie ferriprive et l'avitaminose A sont des problèmes de santé publique pour les enfants d'âge compris entre 6 et 35 mois (87 et 53 %, respectivement) et pour les femmes d'âge compris entre 15 et 49 ans (58 et 12 %, respectivement). La

panémie de VIH/sida se répand rapidement et frappe actuellement 5 % de la population âgée de 15 à 49 ans.

3. Le système de prestations de services fonctionne le plus souvent à partir d'installations fixes dans les zones urbaines, ne fournit que des services curatifs et souffre d'un manque chronique de personnel formé. On ne compte dans le pays que 42 sages-femmes traditionnelles formées, 120 auxiliaires médicaux, 185 infirmières et 135 médecins agréés (dont 32 seulement dans le secteur public). La couverture vaccinale des enfants de 12 à 24 mois par tous les vaccins prévus au programme élargi de vaccination a été de 25 % en 1998. Selon les chiffres récents fournis par le Gouvernement, 53 % de la population seulement a accès à de l'eau salubre (70 % dans les zones urbaines et 44 % dans les zones rurales) et 36 % seulement a accès à une forme ou une autre d'installations sanitaires améliorées (71 % dans les zones urbaines et 18 % dans les zones rurales). Le nombre des enfants de moins de 15 ans handicapés est élevé (16,5 %); on estime que 13 % des enfants handicapés moteurs doivent leur handicap à la guerre et que 56 % d'entre eux sont atteints de poliomyélite.

4. Dans les écoles primaires, le niveau de fréquentation est de 25,4 % pour les garçons et de 24,6 % pour les filles; le taux d'inscription dans le primaire est de 37 % dans les zones urbaines contre 20 % dans les zones rurales. Le taux brut de scolarisation est de 74,9 % pour les garçons et de 66 % pour les filles. Le système scolaire est en difficulté : il existe une pénurie grave de salles de classe, de manuels et de matériel didactique. Seules 2 471 écoles primaires sont ouvertes, soit la moitié des écoles dont le pays disposait avant la guerre. Trois mille seulement des 12 000 enseignants du primaire ont reçu une formation formelle. Les programmes sont périmés, traduisent de forts préjugés sexistes et n'enseignent que minimalement les compétences pratiques.

5. La guerre civile a exacerbé la violence, affecté les valeurs morales au sein des collectivités et de la famille; elle a aussi été responsable des carences du cadre juridique de la protection des droits de l'homme. Pendant la guerre, de nombreux actes criminels ont été perpétrés par des enfants et sur des enfants. Environ 4 306 enfants ont été officiellement désarmés et démobilisés à l'issue des hostilités. Sur les 4 853 cas attestés d'enfants non accompagnés et déplacés en 1997, 1 856 ont été réunis avec leur famille; 80 orphelinats agréés ont recueilli près de 4 700 enfants, dont beaucoup ont au moins un père ou une mère en vie. Depuis 1997, on

a noté une augmentation du nombre des enfants vivant dans les rues et adonnés à l'alcool ou à la drogue, ou se livrant à la prostitution.

6. Le Libéria a enregistré une croissance économique négative de son produit intérieur brut, estimée à -3,6 % par an depuis 1980. Pendant la guerre, le revenu par habitant est tombé de 475 dollars en 1989 à 83 dollars seulement en 1997, et le budget national, de 226 millions de dollars en 1979/80 à 64 millions de dollars en 1999, année où la dette extérieure a atteint 3,3 milliards de dollars. Au cours des 10 dernières années, les dépenses extrabudgétaires se sont élevées en moyenne à près de 40 % du budget national. On estime qu'actuellement 80 % de la population vit en deçà du seuil de pauvreté et que 55 % vivent dans la pauvreté absolue.

Coopération au programme, 1999-2000

7. Les objectifs du programme de courte durée (1999-2000) étaient : a) de revitaliser les services sociaux essentiels, notamment les soins de santé primaires et l'éducation de base afin d'abaisser la mortalité infantile et postinfantile et la mortalité maternelle; b) de faciliter la réintégration des enfants touchés par la guerre dans les structures sociales et communautaires; et c) de promouvoir les droits des enfants et des femmes libériens par une action de plaidoyer.

8. Les principales activités entreprises au titre du programme sanitaire ont compris l'appui à la revitalisation de 120 installations sanitaires du Gouvernement, dont les agents sanitaires ont été formés aux soins de santé primaires de base. En outre, 280 installations sanitaires ont reçu régulièrement du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) des médicaments essentiels, achetés par le Fonds, couvrant près de 80 % de la population. En 1999, l'UNICEF a prêté son concours à l'élaboration de documents de politiques nationales touchant le paludisme, le programme élargi de vaccination et l'utilisation de la vitamine A. Une étude sur les carences en micronutriments (vitamines A, fer et iode) et une vaste enquête sur la nutrition ont été entreprises respectivement en 1999 et 2000 en coordination avec les organisations non gouvernementales (ONG) et le Ministère de la santé et de la protection sociale. Depuis le début de la guerre, l'UNICEF a été le seul fournisseur de matériel frigorifique et de vaccins au Libé-

ria. Les activités visant l'élimination de la poliomyélite ont abouti à une couverture supérieure à 90 % à la suite de campagnes nationales menées, trois cycles en 1999 et quatre cycles en 2000. Une distribution massive de vitamines A au cours du premier cycle des campagnes de 1999 et 2000 a permis de toucher 90 % des enfants âgés de 6 mois à 5 ans. Environ 168 nouveaux puits ont été construits et équipés de pompes à main et 286 ont été remis en état, et 375 familles et 40 institutions ont été équipées de latrines – au total 75 % des activités envisagées.

9. Dans le cadre du programme de développement de l'enfant, l'UNICEF a collaboré à la conception et à la première phase d'exécution d'un projet visant à permettre aux enfants non scolarisés, d'âge compris entre 13 et 18 ans, d'acquérir des compétences essentielles en matière d'alphabétisation et de calcul, et de rattraper ainsi les années perdues du fait de la guerre civile. Le programme, qui comprime six années d'enseignement primaire en trois, a été lancé en septembre 1999 et, jusqu'à présent, a touché 2 000 élèves. Une étude de base de l'état de l'éducation des filles et de la promotion des compétences essentielles dans les écoles a été menée à bien, et les premières mesures de redressement ont été mises au point. L'assistance de l'UNICEF a également porté sur la formation des enseignants et la mise au point de programmes d'études. Environ 1,1 million de livres scolaires pour l'enseignement primaire, représentant 50 % des besoins du pays, ont été achetés et distribués à des oeuvres caritatives et dans les écoles publiques, en coopération avec un réseau d'ONG chrétiennes.

10. En 1999, le programme de protection a apporté une aide lors de la dernière phase d'un projet de réintégration entrepris en 1995, au travers duquel 6 000 jeunes touchés par la guerre ont reçu une assistance dans 22 centres de formation professionnelle situés dans 13 des 14 comtés du pays. L'UNICEF a également soutenu la formulation de politiques et de plans visant à renforcer les mesures de protection spéciale en faveur des enfants vulnérables, des adolescents et des femmes. Un réseau national de la protection de l'enfant a été constitué, qui recouvre le Bureau de la protection sociale, le corps judiciaire, la police nationale et un certain nombre d'ONG. De même l'UNICEF a appuyé des mesures de protection améliorée s'adressant aux enfants délinquants en formant, dans quatre comtés, environ 90 magistrats ayant compétence en matière de justice pour mineurs. Au nombre d'autres importantes activités de

coopération figurent la compilation d'un inventaire des orphelinats, ce qui a contribué à la formation de nouvelles stratégies, qui visent à substituer l'action des collectivités aux soins institutionnels, et à la création d'un centre orthopédique de réadaptation des enfants touchés par la guerre, qui, depuis son inauguration en août 1999, a assuré la production et l'ajustement de 60 prothèses par mois.

11. La promotion et la protection des droits de l'enfant ont été appuyées par l'analyse de la situation des enfants, qui a constitué l'étude de base pour le premier rapport présenté par le Libéria au Comité des droits de l'enfant. Ce processus, qui a bénéficié d'une assistance de l'UNICEF, reposait sur une vaste coopération entre le Gouvernement (le Ministère de la planification et des affaires économiques étant chef de file), divers organes de la société civile (regroupés dans le cadre du Groupe de personnalités), des membres de la communauté internationale du développement, les ONG et le secteur privé.

Les leçons de l'expérience

12. La capacité du Gouvernement d'assurer la prestation de services sociaux demeure gravement entravée par l'insuffisance des allocations budgétaires, qui, sur un fond d'instabilité politique, montre l'intérêt d'un programme de courte durée comme cadre de la coopération de l'UNICEF. L'amélioration de l'efficacité des activités de formation, que l'UNICEF appuie, et le plaidoyer en faveur de l'engagement de fonds publics sont indispensables à la pleine rentabilisation des installations sanitaires et scolaires, qui fera suite à une phase de reconstruction de l'infrastructure réussie.

13. L'UNICEF a appris combien il était important de mettre en place des stratégies créatives et novatrices lorsqu'il s'agit des besoins de l'enfant. On peut citer à cet égard le projet visant à mettre les collectivités en mesure d'entretenir les écoles et d'appuyer les professeurs par la constitution d'associations de parents d'élèves et de professeurs. On s'est aperçu que la mobilisation sociale était hautement efficace, notamment au travers de danses et chants culturels, témoin le succès des campagnes de vaccination, qui contribue également à infléchir la planification des stratégies de mobilisation dans d'autres domaines importants pour la période 2001-2002.

14. En raison de la faiblesse de l'infrastructure et de l'insuffisance des fonds publics engagés, l'UNICEF a estimé nécessaire d'appuyer un système national de gestion des médicaments, aux dépens d'interventions préventives. Dans cette optique, l'UNICEF, en 2000, a graduellement réduit l'appui qu'elle apporte aux programmes de médicaments essentiels et renforcé ses activités de sensibilisation et d'appui technique aux stratégies de gestion durable des médicaments, conformément à l'Initiative de Bamako. Étant donné le

manque de compétences techniques des anciens enfants soldats dans un marché où l'offre est supérieure à la demande, on a procédé à un réexamen du projet, à la suite de quoi on a mis davantage l'accent sur la promotion de l'alphabétisme, les aptitudes pratiques d'ordre émotionnel et psychosocial et la réinsertion sociale dans les collectivités.

Coopération recommandée au programme, 2001-2002

Montant estimatif des dépenses annuelles

(En milliers de dollars des États-Unis)

	2001	2002	Total
Masse commune des ressources			
Survie, soins et protection spéciale	450	450	900
Éducation, développement et apprentissage	445	445	890
Communication, promotion des droits, suivi et évaluation	300	300	600
Dépenses intersectorielles	154	156	309
Total partiel	1 349	1 350	2 699
Fonds supplémentaires			
Survie, soins et protection spéciale	1 900	1 900	3 800
Éducation, développement et apprentissage	920	920	1 840
Communication, promotion des droits, suivi et évaluation	500	500	1 000
Dépenses intersectorielles	180	180	360
Total partiel	3 500	3 500	7 000
Total	4 849	4 850	9 699

Processus d'élaboration du programme de pays

15. La définition des objectifs prioritaires du programme de courte durée pour la période 2001-2002 a commencé en 1999 par une analyse de la situation axée sur les droits de l'enfant, à laquelle a participé une vaste gamme de partenaires représentant le Gouvernement, la société civile, le secteur privé et la communauté internationale, notamment d'autres organismes des Nations unies. Le processus a été facilité par le Gouvernement, l'UNICEF, le Groupe de personnalités

éminentes au service des enfants et un groupe de référence nationale composé de hauts responsables des ministères concernés, ainsi que de représentants des principales ONG, de partenaires internationaux et d'établissements d'enseignement supérieur, sous la direction du Ministre de la planification et des affaires économiques. Lors de la Conférence sur les politiques nationales en faveur des enfants, tenue en novembre 1999, et après analyse des conclusions de cette étude, il a été décidé d'agir dans le cadre d'un programme d'action national axé sur les droits de l'enfant – le tout premier – que l'on assortirait de directives d'exécution.

Le programme élaboré au cours de ce processus comporte diverses stratégies visant à atteindre les objectifs du Sommet mondial pour les enfants. Ces éléments sont mesurés et revus chaque année. Le programme d'assistance de courte durée de l'UNICEF appuie des activités propres à favoriser l'exécution de la première phase du programme d'action national en faveur des enfants du Libéria (2001-2002).

Objectifs généraux du programme de pays

16. Le programme a pour principal objectif d'aider le Libéria dans le cadre des efforts de redressement de l'après-guerre, à réduire ses taux de mortalité infantile et maternelle élevés, à augmenter la proportion d'enfants menant à terme leur scolarité primaire et à mieux répondre aux besoins de protection spéciaux des enfants victimes de négligence, de sévices ou d'exploitation. Les objectifs retenus par les trois programmes proposés sont les suivants : augmenter de 30 à 70 % la couverture vaccinale des enfants de moins d'un an; mettre fin à la transmission du virus sauvage de la polio; réduire la mortalité infantile due à la diarrhée, aux affections aiguës des voies respiratoires et au paludisme; diminuer la malnutrition infantile due à la diarrhée et à des pratiques d'alimentation inappropriées; diminuer les risques de maladie sexuellement transmissible et de grossesse précoce; lutter contre les causes de mortalité maternelle les plus faciles à éviter. Le programme vise également à ouvrir plus largement l'accès à l'enseignement primaire, en particulier aux filles; à renforcer l'efficacité de l'enseignement primaire; à sensibiliser les personnes qui prennent soin d'enfants, les enfants eux-mêmes et les dirigeants locaux, aux besoins et aux droits des enfants à les inciter à en tenir compte et à promouvoir l'auto-assistance; à suivre et diffuser des indicateurs relatifs aux enfants; à faire campagne pour mobiliser un appui plus large au niveau national à la pleine application de la Convention relative aux droits de l'enfant.

Rapport avec les priorités nationales et internationales

17. En sa qualité de membre de l'équipe des Nations Unies pour le Libéria, l'UNICEF favorisera les activités contribuant à la réforme de l'ONU, notamment l'élaboration d'un deuxième bilan commun de pays qui

devrait déboucher sur un plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Le Programme d'action national en faveur des enfants, issu du processus de présentation de rapports au Comité des droits de l'enfant qu'appuie l'UNICEF, est incorporé dans le plan à moyen terme du Gouvernement en tant qu'élément du programme de reconstruction national.

Stratégie

18. Le programme de pays recouvre trois programmes différents qui apportent tous un élément de réponse aux questions intersectorielles que sont le VIH/sida et la protection spéciale. Dans tous les cas, les stratégies retenues sont celles du Programme d'action national en faveur des enfants. La Convention relative aux droits de l'enfant avance l'idée que, les enfants ayant des droits bien précis, il est indispensable de revoir les législations et politiques nationales en conséquence. Les trois programmes recourront par ailleurs à une autre stratégie intersectorielle, la promotion de l'autosuffisance des familles, des personnes qui s'occupent des enfants et des agents de première ligne en matière de services de base. L'UNICEF formera des partenariats de façon stratégique avec le gouvernement et les ONG, notamment les principales institutions religieuses, en fonction des capacités techniques et administratives des uns et des autres. Dans l'un des 14 comtés, celui de Bong, qui compte 450 000 habitants, toute la gamme d'activités présentées ci-après sera exécutée. Dans trois autres comtés, Nimba, Bomi et Rivercess, on s'emploiera activement à réduire la mortalité maternelle, à favoriser la réinsertion des enfants à haut risque et à lutter contre le VIH/sida. Des stratégies de plaidoyer, d'élaboration de politiques et de communication seront appliquées dans l'ensemble du pays.

19. *Le programme de survie, soins et protection spéciale* comprend les éléments suivants : survie des enfants et soins à ceux-ci; santé des adolescents, notamment soins de santé en matière de reproduction; protection spéciale. Il repose sur les activités énumérées ci-après : accélération de la vaccination et distribution de vitamine A à tous les enfants de moins de 5 ans, en particulier dans le cadre des activités de proximité prévues; diffusion massive d'informations relatives aux soins à dispenser en cas de diarrhée ou de paludisme, l'accent étant mis sur les soins à domicile et l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide;

promotion de pratiques d'alimentation des enfants et d'hygiène efficaces et adaptées à la culture locale. Ce dernier élément sera essentiellement axé sur les enfants de moins de 5 ans, et une attention particulière sera prêtée au développement physique, affectif et mental de ceux qui sont séparés de leur famille et atteints par le VIH/sida. On s'efforcera d'améliorer l'accès à une eau salubre et à un assainissement de base dans certaines zones rurales, en mettant l'accent sur la participation de la collectivité et en préconisant parallèlement le recours accru à des solutions peu onéreuses et durables. On s'efforcera également d'encourager les adolescents à adopter un comportement sexuel sûr et responsable; d'aider les collectivités locales et les accoucheuses traditionnelles à dispenser les soins appropriés aux futures mères et à mieux les orienter; de renforcer les moyens dont disposent quatre hôpitaux de comté en matière de soins obstétricaux d'urgence, en menant à bien les travaux de modernisation entrepris en 1999-2000. On fournira par ailleurs un appui technique au réseau d'institutions afin de satisfaire les besoins de protection spéciale des enfants déplacés à l'intérieur du pays, non accompagnés, vivant dans les rues, orphelins, victimes de négligence, de sévices ou d'exploitation économique, ou hors-la-loi. On appuiera certains projets répondant à la nécessité de surveiller les enfants très vulnérables et victimes de sévices, de présenter leurs doléances, de leur offrir une première assistance, de les loger et de les rééduquer. On appuiera également certains projets visant à rééduquer des adolescents touchés par la guerre, notamment ceux qui ont été soldats. Il s'agira d'utiliser des méthodes d'apprentissage accéléré de la lecture et de l'écriture, de dispenser aux adolescents une formation professionnelle et de les préparer à la vie active, l'accent étant mis sur l'importance du rôle des chefs locaux traditionnels, de l'art et du sport en tant qu'instrument de réinsertion.

20. Le *programme d'enseignement, de développement et d'apprentissage* comporte deux volets interdépendants qui se renforcent mutuellement : élargissement de l'accès à des activités de développement de la petite enfance et à l'éducation de base et l'amélioration de la qualité et de la pertinence de ces services; apprentissage accéléré pour les enfants frappés par la guerre qui ne sont plus d'âge scolaire. En ce qui concerne l'accès à l'éducation, on entreprendra à tous les niveaux des activités associant plaidoyer et sensibilisation en faisant appel au Ministère de l'éducation et à des organisations de la société civile, afin d'éliminer les barrières qui font obstacle à l'éducation des filles. En vue

d'améliorer la qualité et la pertinence de l'éducation, on mettra l'accent sur le suivi des résultats scolaires et la réforme des programmes (qui comprendront dorénavant une composante préparation à la vie active), la formation des enseignants, la fourniture de matériel pédagogique et une participation accrue des parents et de la collectivité à l'administration de l'école.

21. Le projet d'apprentissage accéléré proposera un programme d'enseignement primaire de trois ans normalement étalé sur six. Suivant une phase pilote et de mise en exécution axée sur le secteur public (1999-2000), il offrira la possibilité de suivre une scolarité accélérée à 10 000 autres enfants qui ne sont plus d'âge scolaire et que la guerre a empêché de faire une scolarité normale, et ce en grande partie grâce à des ONG et des écoles gérées par des organismes de bienfaisance.

22. Dans le cadre du *programme de communication, de promotion des droits, de suivi et d'évaluation*, le projet de suivi et d'évaluation sera axé sur l'évaluation des objectifs inclus dans le Programme d'action national en faveur des enfants lancé en 2000 et consistera surtout en une nouvelle analyse des données mises à disposition entre 1998 et 1999, en particulier celles qui figurent dans le rapport présenté par le Libéria au Comité des droits de l'enfant et dans l'étude sur les pratiques de soins familiales, ainsi que d'autres informations recueillies dans le cadre d'activités de routine (surveillance des maladies et inscriptions dans les écoles). Le résultat de ces analyses permettra d'asseoir sur une base solide une large initiative en faveur des enfants libériens qui sera renforcée par des campagnes de plaidoyer et de sensibilisation au niveau national et à l'échelon des différents comtés. Le projet de plaidoyer et de communication prévoit essentiellement les activités suivantes : élaboration et diffusion de documents d'information destinés à divers publics; renforcement des partenariats formés avec les médias nationaux; organisation de manifestations de plaidoyer extraordinaires avec la participation d'enfants. Ces efforts appuieront les actions prioritaires que l'UNICEF mène au Libéria en faveur des enfants et encourageront les parties prenantes locales à tous les niveaux à défendre activement les droits des enfants.

23. À la rubrique *dépenses intersectorielles*, des crédits seront prévus pour couvrir les frais de personnel liés à l'exécution des différentes parties du programme ainsi que des activités intersectorielles complémentaires de suivi, d'évaluation, de plaidoyer et de communication.

Suivi et évaluation

24. Un examen annuel et un bilan de programme sont prévus respectivement pour le dernier trimestre de 2000 et 2001. Le bureau utilisera les instruments d'exécution et de suivi du plan de gestion du programme de pays. Afin d'assurer la cohérence et la qualité de la programmation et de la gestion, l'équipe de gestion nationale se réunira toutes les semaines et l'équipe de gestion du programme tous les mois; s'agissant du programme et des opérations, les indicateurs d'assurance qualité standardisés seront mis à jour, analysés et communiqués au bureau régional deux fois par an. L'élaboration d'un plan de suivi et d'évaluation intégrée maximisera l'efficacité des efforts consentis par le bureau pour obtenir et utiliser les données et évaluations fournies par les différents programmes. Il est prévu en outre de faire procéder, en 2001, à un audit du programme et à un contrôle financier et, en 2002, à une évaluation de la couverture vaccinale.

Collaboration avec d'autres partenaires

25. Dans le cadre du système des coordonnateurs résidents, l'UNICEF continuera de collaborer activement avec d'autres organismes des Nations Unies, à jouer un rôle de premier plan dans la promotion des droits de l'enfant et à contribuer aux groupes thématiques des Nations Unies sur les femmes, l'environnement, les questions humanitaires, la sécurité alimentaire et la gouvernance. En coordination avec les bureaux régionaux et ceux du siège, et dans le droit fil des mesures adoptées en 1999-2000, le bureau de l'UNICEF au Libéria développera ses activités de diffusion d'information et de rapports auprès des gouvernements donateurs et des Comités nationaux pour l'UNICEF, de façon à s'assurer qu'il continuera de disposer des ressources nécessaires à l'exécution du programme.

Gestion du programme

26. La responsabilité de la gestion du programme de pays incombe au Ministère de la planification et des affaires économiques, les ONG et ministères sectoriels compétents continuant d'être les principaux partenaires opérationnels. Des partenariats et des liens de coopération seront forgés entre le Gouvernement et la société civile par l'intermédiaire des entités suivantes : Comité

du Programme d'action national – sous la direction du Ministre de la planification et des affaires économiques; Comité directeur national intersectoriel et équipes d'exécution sectorielles – soins de santé primaires, éducation de base, participation et de protection – composées de directeurs de programme ainsi que de représentants des organismes des Nations Unies concernés, des principales ONG opérationnelles, du secteur privé et de nombreuses institutions de la société civile. L'élaboration des politiques et stratégies, les activités de plaidoyer, d'évaluation et de communication et les initiatives menées dans le comité de Bong seront financées à partir de la masse commune des ressources. Il sera fait appel à d'autres ressources pour élargir l'accès des enfants et de leur famille à des services de base en matière de soins de santé, d'éducation, d'approvisionnement en eau et d'assainissement de l'environnement, en mettant à leur disposition davantage de fournitures indispensables et en renforçant les capacités.

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

Pays : Libéria
 Programme : 2001-2002

Domaine d'activité et source de financement	Budget-programme				Postes ^a									Dépenses de personnel ^b						
	MC	FSD	FSN	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	SG	Total	Personnel local		Total			
Masse commune des ressources																				
Survie, soins et protection spéciale	900 000			900 000	-	-	-	-	1	-	1	1	-	2	279 271	62 404	341 675			
Éducation, développement et apprentissage	890 000			890 000	-	-	-	-	1	-	1	2	-	3	279 271	111 327	390 598			
Communication, promotion des droits, suivi et évaluation	600 000			600 000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Dépenses intersectorielles	309 000			309 000	-	-	-	-	-	-	-	1	7	8	-	224 310	224 310			
Total, MC	2 699 000			2 699 000	-	-	-	-	2	-	2	4	7	13	558 542	398 041	956 583			
Fonds supplémentaires																				
Survie, soins et protection spéciale		- 3 800 000		3 800 000	-	-	-	-	-	-	-	2	3	5	-	182 868	182 868			
Éducation, développement et apprentissage		- 1 840 000		1 840 000	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	32 257	32 257			
Communication, promotion des droits, suivi et évaluation		- 1 000 000		1 000 000	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	32 257	32 257			
Dépenses intersectorielles		- 360 000		360 000	-	-	-	-	1	-	1	-	5	6	279 271	80 589	359 860			
Total, FS		- 7 000 000		7 000 000	-	-	-	-	1	-	1	2	10	13	279 271	327 971	607 242			
Total, MC + FS	2 699 000	- 7 000 000		9 699 000	-	-	-	-	3	-	3	6	17	26	837 813	726 012	1 563 825			
Budget d'appui au programme	Dépenses d'exploitation			1 151 542																
	Effectifs				-	-	1	1	2	-	4	2	10	16	1 130 810	369 152	1 499 962			
Total général (MC + PS + BAP)					-	-	1	1	5	-	7	8	27	42	1 968 623	1 095 164	3 063 787			
	Nombre de postes et dépenses de personnel																			
	Cycle de programmation en cours													7	9	26	42			
	À la fin du programme proposé (à titre indicatif seulement)													7	8	27	42	1 968 623	1 095 164	3 063 787

MC = Masse commune des ressources; FS = Fonds supplémentaires; FSD = Fonds supplémentaires disponibles; FSN = Fonds supplémentaires nouveaux; AI = Administrateurs recrutés sur le plan international; AN = Administrateurs nationaux; SG = Services généraux; BAP = budget d'appui au programme.

^a Chaque poste, quelle que soit sa source, appuie le programme de pays dans son ensemble.

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

