

ANNEXE 20



AMELIORER LES CONDITIONS DE VIE DES ENFANTS

PROGRAMME DE COOPERATION
2006-2010

UNICEF/UNEP

UNICEF/UNEP

UNICEF/UNEP

UNICEF/UNEP

**UNICEF Tchad
Programme de Coopération
2006-2010**

TABLE DES MATIERES

	Page
Résumé Programme de Coopération	1
Santé & Nutrition	2
Education Pour Tous	3
VIH/SIDA	4
Protection de l'Enfant	5
Actions humanitaires à l'Est et au Sud	6
Budget et Financement du Programme	7
Indicateurs clés sur la situation des enfants au Tchad	8

Résumé Dans 5 des 18 régions du pays, le Programme Santé/Nutrition introduira des interventions locales pour réduire d'avantage la mortalité infantile en s'attaquant aux principales causes évitables de la mortalité. Ce programme abordera des pratiques des ménages y compris nutritionnelles comme l'allaitement maternel exclusif, afin de réduire les risques des diarrhées. Il renforcera les capacités des services de consultations prénatales y compris la prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant PTME avec le Programme VIH/SIDA. Le programme continuera son appui aux activités d'immunisation dans tout le pays y compris pour lutter contre la poliomyélite, le tétanos néonatal et la rougeole, assurer la supplémentation en vitamine A et le déparasitage des enfants.

Stratégie Des approches pérennes et peu coûteuses qui ont démontré leur efficacité au Tchad seront mises en œuvre dans les 5 régions et serviront comme modèles pour être répliquées dans le pays en tant que stratégie nationale.

Appui aux Enfants Réfugiés Assurer la vaccination, le déparasitage, la supplémentation en vitamine A et la prise en charge des enfants sévèrement malnutris.

La Situation Aujourd'hui

181/1000 Taux de mortalité infanto juvénile
102/1000 Taux de mortalité infantile

« Le niveau de la mortalité infanto juvénile a peu varié au cours des vingt dernières années. Le Tchad se situe toujours parmi les niveaux de mortalité les plus élevés au monde. » (EDST II)

Principales causes des décès

24% Diarrhée
21% Paludisme
15% Infections Respiratoires Aigues
12% Causes Néonatales

Changer radicalement cette impasse et réduire la mortalité infantile

Malgré les efforts du gouvernement tchadien et de ses partenaires dont l'UNICEF, la situation de l'enfant tchadien en terme de mortalité n'a quasiment pas changé depuis une vingtaine d'années, selon l'EDST II de 2004. Le programme Accélérée pour la Survie et le Développement de l'Enfant (SASDE). Cette stratégie contribuera directement à briser cette tendance statique à travers des actions : 1) qui s'adressent aux principales causes de mortalité, 2) qui ont montré une efficacité au Tchad, 3) qui seront mises en œuvre sur une grande échelle 4) qui accordent une attention particulière sur la pérennité au niveau local et une expansion à toutes les régions.

Principaux Axes d'Intervention

Immunisation Plus Au niveau national, assurer l'approvisionnement efficace et pérenne en vaccins, matériel et plaidoyer. Assurer la supplémentation en vitamine A et le déparasitage des enfants de moins de 6 ans. Au niveau des 5 régions, la distribution et la promotion des moustiquaires imprégnées d'insecticide. Utiliser l'approche "Atteindre Chaque District" qui a démontré son efficacité au Tchad et ailleurs et qui met l'accent sur des activités de planification décentralisée, de communication et de mobilisation sociale pour augmenter la couverture vaccinale.

Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant Au niveau national, appuyer le développement d'une politique nationale. Dans les 5 régions améliorer la prévention et prise en charge à domicile des maladies récurrentes (les diarrhées, les infections respiratoires aiguës, le paludisme), l'allaitement maternel exclusif et une alimentation complémentaire. Dans les 5 régions et au Kanem, renforcer les capacités et assurer l'information pour la prise en charge à domicile des cas de malnutrition sévère et assurer que moins 60% des cas de malnutrition sévère sont correctement pris en charge dans les hôpitaux régionaux et de districts. Développer l'éducation à l'hygiène en milieu scolaire.

Consultation prénatale Au niveau national, appuyer la révision des politiques nationales sur la consultation prénatale et la prévention de la transmission VIH/SIDA mère-enfant (PTME). Dans les 5 régions améliorer la qualité et augmenter la fréquentation des CPN en offrant des moustiquaires imprégnées d'insecticide, des traitements présomptifs contre le paludisme, une supplémentation en micronutriments, la vaccination contre le tétanos, le dépistage volontaire et la PTME.

Renforcement des capacités en planification & budgétisation Renforcer les capacités des cadres nationaux, régionaux et de districts pour la planification, la budgétisation et l'accès aux ressources de l'Etat et des donateurs.

Budget & Fonds (Millions US\$)

	Ressources de l'UNICEF	Fonds potentiel des donateurs	TOTAL
2006-2010	4,650	16,000	20,650

Partenaires

Ministères Santé, Education, Environ/Eau
ONU OMS; UNFPA, HCR, ONUSIDA
Bailleurs Banque Mondiale, Union Européenne, Coop. Française
ONG

Résumé Dans 8 régions du pays, dont 5 de convergence, le programme interviendra pour assurer une éducation primaire de qualité à 150.000 enfants inscrits dans 500 écoles, en utilisant une approche qui favorise l'inscription et le maintien des enfants à l'école, en particulier les filles, renforce la qualité et la pertinence de l'enseignement dispensé à travers un paquet éducatif essentiel, fait de 9 éléments prouvés. Cette approche inclut l'approvisionnement en eau potable, réalisé par des entrepreneurs locaux, utilisant des technologies testées et à faible coût qui vise à démontrer qu'il est possible d'approvisionner en eau potable au moins 30% de la population vivant dans des endroits reculés qui ne sont pas couvertes par la stratégie nationale de développement de l'eau. Le programme fera la promotion de l'éducation parentale pour améliorer les pratiques des parents pour la nutrition, la santé et le développement de l'enfant.

Stratégie Mise en œuvre des approches qui ont fait leurs preuves comme efficaces, pratiques et à moindre coût pour renforcer les services dans les régions et communautés ciblées, et faciles à reproduire dans d'autres communautés avec l'appui du gouvernement et des donateurs.

Appui aux Enfants Réfugiés Est : Le programme appuiera l'amélioration des conditions d'apprentissage pour 20.000 enfants de 3-5 ans et 65.000 de 6-14 ans par la formation des enseignants, l'installation des classes, dotation en manuels en vigueur au Soudan, kits fournitures et autres matériels scolaires et récréatifs. Dans le **Sud**, le même type d'assistance sera apporté à 10.000 enfants centrafricains.

La situation aujourd'hui

EDUCATION

- ♦ 82% Taux brut de scolarisation
- ♦ 65% Taux de scolarisation des filles
- ♦ 27% Taux de redoublement
- ♦ 2% Taux d'encadrement d'enfants
- ♦ **Ecoles** faiblesse en manuels scolaires
- ♦ **Enseignants qualifiés** peu nombreux

EAU ET ASSAINISSEMENT

- ♦ 11% des ménages ont accès aux latrines
- ♦ 34% des ménages ont accès l'eau potable (deuxième taux le plus bas au monde)

Principaux Axes d'Intervention

Paquet d'éducation Dans 8 régions, 500 écoles et pour 150.000 enfants, mise en œuvre d'un paquet éducatif essentiel de 9 éléments qui a fait ses preuves par ce qu'il incite les enfants à aller à l'école, à y rester et à apprendre des choses utiles. Appui institutionnel et individuel aux autorités régionales de l'éducation, l'eau, l'environnement et la santé, pour renforcer leur capacité à planifier, mettre en œuvre et suivre les 9 éléments du paquet :

1. **Salles de Classe** Constructions attrayantes et fonctionnelles
2. **Cantines** Les élèves reçoivent une nourriture améliorée
3. **Points d'Eau** Mise en place de points d'eau potable
4. **Latrines** Construction distinctes pour filles et garçons
5. **Services de Santé** Vermifuge et des compléments nutritionnels
6. **Modules de formation** Santé, Nutrition, Hygiène
7. **Formation et Mobilisation** Formation des enseignants et mobilisation des associations des parents
8. **Equipement** Matériel scolaire et pédagogique
9. **Environnement** Clôture, plantation d'arbres et jardins

Eau/Assainissement Les points d'eau potable et la construction des latrines font partie du paquet éducatif essentiel. Une technologie à faible coût sera utilisée pour la réalisation des points d'eau potable. Le Programme va promouvoir les opérateurs économiques pour vulgariser cette technologie très peu utilisée au Tchad et qui a l'avantage d'augmenter de manière significative l'accès à l'eau potable aux communautés dans les zones les plus éloignées, qui ne sont pas actuellement couvertes par la stratégie nationale de développement de l'eau. Une fois que cette technologie aura fait ses preuves, elle sera promue comme une approche majeure pour l'approvisionnement en eau potable au Tchad.

Développement de l'Education Parentale Le programme renforcera les connaissances des parents pour améliorer la nutrition, les soins et le développement du jeune enfant au sein des ménages par des approches communautaires qui renforcent les liens entre la santé, l'éducation et d'autres services offerts aux familles. Ceci en collaboration avec les leaders traditionnels en utilisant les canaux et les structures communautaires de communication ainsi que les radios locales. Cette approche, bien menée, va avoir un impact significatif sur la santé et le développement de l'enfant et susceptible d'être répliquée partout à travers le Tchad.

Budget & Fonds (Millions US\$)

	Ressources de l'UNICEF	Fonds potentiel des donateurs	TOTAL
2006-2010	4,300	7,000	11,300

Partenaires

Ministères Education, Programme d'Appui à la Réforme du Secteur de l'Education (PARSET)

ONU PAM, OMS, UNESCO, HCR

Bailleurs Banque Mondiale, BAD, BID

ONG



Résumé Dans les 5 régions d'intervention, à N'Djamena et à Moundou, le programme appuiera ses partenaires à mieux prévenir l'infection au VIH/SIDA, atténuer l'impact du VIH/SIDA sur la vie des enfants, des jeunes et des femmes. Le programme mettra l'accent sur la prévention chez les jeunes – scolarisés et non scolarisés - améliorera l'encadrement et le suivi des orphelins et enfants vulnérables et oeuvrera ensemble avec le Programme Santé & Nutrition et les partenaires pour un accès universel à la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et au traitement pédiatrique du SIDA.

Stratégies Appui au développement des politiques en faveur des orphelins et Enfants rendus Vulnérables par le VIH/SIDA (OEV) et Prévention de la Transmission Mère Enfant (PTME); appui à la prise en charge des enfants affectés et infectés; prévention chez les jeunes avec un accent particulier sur les filles; communication pour le changement des comportements, éducation par les pairs, intégration du thème VIH/SIDA dans les écoles, meilleure couverture des jeunes à travers des centres amis des jeunes, concours de qualité pour introduire un élément de compétition entre les acteurs.

Appui aux Enfants Réfugiés Les actions seront axées sur la prévention dans les écoles des camps et les communautés autour, sur l'appui à la prise en charge des femmes séropositives en facilitant l'accès aux soins et aux anti-rétroviraux.

La situation aujourd'hui

- ♦ **3,3% des adultes** (15 – 49 ans) (190.000 personnes) sont séropositifs (Etude de séroprévalence 2005)
- ♦ **2,4% des jeunes** (15 – 24 ans) sont séropositifs (Etude de séroprév. 2005)
- ♦ **18.000 enfants** (0 – 14 ans) vivent avec le VIH (estimation ONUSIDA 2005)
- ♦ **23% des femmes (Ouaddaï < 5%) et 56% des hommes** connaissent 2 modes de transmission du VIH (EDST II 2004)
- ♦ **35%** taux de transmission au VIH de la mère à l'enfant (ONUSIDA)
- ♦ **<1% des femmes séropositives** ont accès à la PTME (PNLS 2005)
- ♦ **96.000** enfants sont des orphelins du SIDA (ONUSIDA 2004)

Principaux Axes d'Intervention (Ouaddaï, Wadi-Fira, Tandjilé, Guéra, N'Djaména, Moundou)

Prévention Chez les Jeunes Actions de prévention à l'intention des groupes des jeunes et femmes. Facilitation de l'accès aux services de base d'information, de prévention et de traitement. Appui aux Centres Amis des Jeunes dans les régions, aux associations des jeunes et associations religieuses dans leurs activités de sensibilisation et éducation des jeunes et des femmes.

Orphelins et Enfants Vulnérables (OEV) Facilitation de la prise en charge des OEV dans leurs communautés à travers un appui aux associations à base communautaire et aux institutions. Développement de la politique nationale, appui à sa mise en œuvre et mise en réseau des intervenants. Facilitation pour les enfants vivant avec le VIH de l'accès aux traitements, aux anti-rétroviraux.

Prévention de la Transmission du VIH Mère-Enfant (PTME) (avec Programme Santé & Nutrition) Intégration de la PTME dans les services de consultation prénatale. Le programme fournira des médicaments nécessaires pour diminuer le risque de la transmission du VIH. Organisation avec des associations à base communautaire, du suivi des mères séropositives après l'accouchement et de leurs familles.

Action Humanitaire Dans les camps des réfugiés de l'Est et du Sud du Tchad et au sein des communautés hôtes, sensibilisation et information sur le VIH/SIDA à travers l'éducation par les pairs et appui à 12 centres d'écoute. Collaboration avec UNHCR et ONG médicales dans la prévention et la prise en charge des Infections Sexuellement Transmissibles (IST).

Budget & Fonds (Millions US\$)

Programme	Ressources de l'UNICEF	Fonds potentiel des donateurs	TOTAL
2006-2010	2,450	4,000	6,450

Partenaires

Ministères Santé Publique, Education, Programme National de Lutte contre le SIDA, Projet Population et Lutte contre le SIDA, FOSAP

ONU Banque Mondiale, ONUSIDA, UNFPA, PAM, HCR

ONG ASTBEF, AMASOT, Assoc. des Personnes Vivant avec le VIH

Résumé Le programme soutiendra l'amélioration du cadre légal et institutionnel pour la protection des enfants en appuyant la collecte de données et la préparation du code de l'enfant. Dans les 5 régions d'intervention et à N'Djamena, le renforcement des capacités pour l'établissement et le suivi des normes et standards de protection dans les institutions sera assuré. La mise en place de mécanismes communautaires de prévention et de prise en charge des enfants vulnérables (enfants bouviers, enfants en conflit avec la loi, enfants privés de milieu familial, orphelins, et autres enfants vulnérables) sera soutenue. L'enregistrement des naissances sera appuyé au travers des communautés. Dans les zones affectées par la présence d'engins non explosés (Est et Nord), un programme d'éducation au risque des mines sera appuyé dans les écoles primaires.

Stratégies Les expériences en matière de prévention et de prise en charge des enfants à risque serviront à influencer la formulation des politiques et des programmes, à renforcer les capacités des communautés, des ONG et du gouvernement.

Appui aux Enfants Réfugiés En collaboration avec le programme Education et en partenariat avec les ONG, créer des *Espaces Amis des Enfants* qui offriront un cadre de vie sécurisant et épanouissant aux enfants dans les camps de l'Est. L'éducation aux risques des mines sera assurée dans les écoles des camps.

La Situation Aujourd'hui

- Un code de l'enfant est inexistant et une politique en matière de Protection de l'enfant fait défaut.
- Des données désagrégées ne sont pas disponibles pour la plupart des indicateurs en matière de protection des enfants.
- 90 % des enfants de moins de 10 ans ne sont pas enregistrés à l'état civil (EDST II 2004)
- 96 000 orphelins du VIH/SIDA (ONUSIDA 2005)
- 219 communautés sont affectées par le danger des mines (HCND 2006)

Principaux Axes d'Intervention

Amélioration de l'environnement légal et institutionnel Appui à l'élaboration du code de l'enfant et l'harmonisation des instruments nationaux (code pénal et de procédure pénale, code du travail, loi sur l'organisation de l'Etat Civil) avec les conventions internationales. Collecte de données en vue d'actualiser les indicateurs de la situation de protection, suivi de la situation et préparation des rapports périodiques sur la mise en œuvre de la Convention internationale sur les Droits de l'Enfant. Etablissement de normes standard de protection y compris l'enregistrement à l'Etat Civil et suivi de leur application dans tous les centres d'accueil d'enfants dont les centres pour enfants *mahadjirin* et les cellules de privation de liberté. Appui technique aux partenaires pour la définition, la mise en place et le suivi des normes de protection.

Protection spéciale des enfants vulnérables Dans les régions du Ouaddaï, Wadi Fira, Guéra, Logone Oriental, Mandoul, Moyen Chari, villes de N'Djamena, Bongor, Laï et Moundou : formation des agents sociaux, magistrats, régisseurs des maisons d'arrêt, officiers de police, membres des ONG et associations partenaires sur les droits de l'enfant et les normes de protection ; soutien des mécanismes de surveillance communautaire et de reportage des cas de violation aux droits de l'enfant ; appui à l'éducation parentale par la sensibilisation contre la maltraitance et l'exploitation économique de l'enfant et en faveur de l'enregistrement des naissances ; intervention psychosociale en faveur des enfants orphelins et vulnérables du VIH/SIDA ; assistance à la réinsertion familiale des enfants « bouviers » et mobilisation sociale contre ce système d'exploitation ; appui à l'éducation aux dangers des mines et engins non explosés dans les programmes des écoles des zones à risque (Nord et Est) et formation des enseignants.

Appui aux Enfants Réfugiés Dans les camps de réfugiés de l'Est, soutien des mécanismes d'enregistrement des naissances, protection spéciale des enfants séparés ou non accompagnés en collaboration avec le CICR et le HCR. Mise en place et suivi des *Espaces Amis des Enfants* qui offrent un cadre de détente, de jeux aux enfants et un lieu de dialogue avec les parents. Éducation aux dangers des mines et engins non explosés dans les écoles des camps avec formation des enseignants.

Budget & Fonds (Millions US\$)

	Ressources de l'UNICEF	Fonds potentiel des donateurs	TOTAL
2006 - 2010	3,050	2,500	5,550

Partenaires

Ministères Action Sociale et Famille, Justice, Travail, Communication, Sécurité Publique, Administration du Territoire, Haut Commissariat National de Déménagement

ONU PNUD, HCR, ONUSIDA

ONG Care Canada, InterSOS, CCF, CORD, SECADEV

Actions d'urgence de l'UNICEF L'année 2006 marque le début d'une nouvelle phase dans l'action humanitaire de l'UNICEF à l'Est du Tchad. L'UNICEF dispose d'un sous bureau et des bureaux de terrain. Les rôles des intervenants, les domaines d'intervention et les zones d'action sont bien définis entre les agences du Système des Nations Unies. L'UNICEF mène les activités dans les secteurs de la Santé/Nutrition, HIV/SIDA, Education, Protection et Eau/Assainissement dans les camps de réfugié et au sein des communautés hôtes. Il sera apporté la même assistance aux réfugiés centrafricains dans le Sud du Tchad.

Il est à noter que le climat d'insécurité qui prévaut aux frontières de l'Est et du Sud peut à tout moment avoir des incidences sur les actions planifiées et amoindrir les capacités de réponse.

Rôles de l'UNICEF L'UNICEF est l'agence leader en matière d'Education et de Nutrition dans les camps de réfugié et au sein des communautés hôtes à l'Est du Tchad, et agence chef de fil pour l'Eau et l'Hygiène au sein des communautés hôtes. A ce titre, il assure la coordination de toutes les activités relevant de son domaine de compétence, fixe les normes, assure le suivi et veille à la qualité des interventions, et est le principal interlocuteur des autorités locales.

La situation des enfants aujourd'hui:

Est

- 200.000 réfugiés soudanais vivent dans les camps; 13.000 dans les communautés hôtes.
- 85% sont des enfants et des femmes.
- 70% taux brut de scolarisation des enfants dans les camps.
- 9.500 enfants malnutris modérés et sévères sont pris en charge dans les centres de nutrition des camps en 2005.

Sud

- 22.000 enfants réfugiés centrafricains
- 3.600 enfants nouvellement arrivés de la RCA inscrits à l'école.
- 8.000 enfants arrivés plus tôt de la RCA et 2.000 enfants tchadiens bénéficient de l'éducation dans les écoles réhabilitées.
- 12.000 nouveaux réfugiés sont dans un état alimentaire précaire.

Principaux Axes d'intervention en 2006

Camps de réfugié—Est

Education (Agence chef de fil des Nations Unies) l'UNICEF mettra l'accent sur l'Education de qualité en développant l'approche « l'Ecole Amie des Enfants » afin d'accueillir beaucoup plus d'enfants et particulièrement les filles. Il sera assuré à 100.000 enfants réfugiés du niveau primaire, 25.000 enfants du niveau préscolaire. Le programme va assurer la construction de 96 salles de classe pour le préscolaire, la réhabilitation des salles de classe pour le primaire et la formation de 800 enseignantes.

Santé/Nutrition (Nutrition: agence chef de fil des Nations Unies) Le programme va assurer la vaccination à 100.000 enfants et 80.000 femmes réfugiées en âge de procréer. Il leur sera assuré l'accès aux médicaments essentiels et à la supplémentation en vitamine A. Le programme fournira des couvertures et moustiquaires imprégnées d'insecticide. Une alimentation thérapeutique, le fer et l'acide folique seront fournis aux centres de nutrition pour les femmes enceintes.

HIV/AIDS Le Programme appuiera la sensibilisation à travers les centres d'écoute, les clubs amis des jeunes et la formation des pairs éducateurs. Le volet de la Prévention de la Transmission Mère-Enfant et des soins des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) sera pris en compte.

Eau/Hygiène (Communautés hôtes: agence chef de fil des Nations Unies) Promotion d'hygiène dans 6 camps à l'intention de 10.000 réfugiés dont 65.000 enfants. Le programme assure la construction de 1500 latrines dans les 6 camps et 146 latrines dans les écoles appuyées. 15.000 kits d'hygiène seront fournis aux réfugiés. Prévention rapide des cas d'hépatite E. Développement d'un important projet de traitement d'eau au camp de Oure Cassoni.

Protection Collaboration intersectorielle pour assurer la protection de 85.000 enfants réfugiés, dont 20.000 adolescents, contre toute forme d'abus. Création de 26 nouveaux espaces amis des enfants dans les camps et formation des encadreurs, enseignants et autres autorités sur les droits de l'enfant et la violence liée au genre 'Sexual Gender Based Violence' (SGBV).

Camps de réfugié—Sud

L'appui de l'UNICEF portera sur la santé, la nutrition et l'éducation en collaboration avec le HCR et l'OMS.

Education Assurer l'accès à l'éducation, aux points d'eau potable, aux latrines séparées pour des filles et des garçons à 11.600 enfants réfugiés centrafricains dans les écoles des camps. Doter en Kits scolaires et matériels didactiques les écoles appuyées.

Santé et Nutrition Fournir à 22.000 enfants réfugiés et 10.000 femmes en âge de procréer 2500 moustiquaires imprégnées d'insecticide; vacciner contre la rougeole et le tétanos; formation du personnel de santé et dotation en chaîne de froid. Déparasitage et supplémentation en vitamine A des enfants.

Action de l'UNICEF dans les Communautés hôtes: Est et Sud – Le programme viendra en appui aux communautés hôtes dans les secteurs de la santé, éducation, nutrition, eau et l'hygiène et de la lutte contre le VIH/SIDA.

Budget & Fonds (millions US\$)

Programme	Ressources de L'UNICEF	Fonds potentiels des donateurs	
Est	0	12,600	12,600
Sud	0	910	910
TOTAL	0	13,510	13,510

Partenaires – Ministères Education, Santé, Eau Environnement, Action Sociale & Famille.

ONU HCR, PAM, OMS, UNFPA, PNUD, OCHA.

ONGs CARE, IRC, ICRC, CCF, MSF, CORD, INTER-SOS, OXFAM, AMASOT, ACF, IMC, COOPI, IFRC, MSF Luxembourg, MSF Hollande, AFRICARE, SECADEV

UNICEF Tchad

Budget et Financement du Programme 2006-2010

Le financement du Programme de l'UNICEF provient des allocations faites par le Conseil Exécutif de l'UNICEF à partir des fonds (**ressources régulières**) fournis directement à l'UNICEF par les gouvernements, les comités nationaux de l'UNICEF et par d'autres sources. Ces ressources régulières permettent le financement des activités essentielles de chaque programme.

Chaque programme est également autorisé à rechercher du financement additionnel à partir des donateurs intéressés (**autres ressources**) qui choisissent de soutenir des efforts de l'UNICEF pour améliorer le bien-être des enfants.

Tableau1: Budget Récapitulatif (En milliers)

Programme	Ressources Régulières (RR)	Autres Ressources (OR)	Total
National Programme			
Santé et Nutrition	4,645	16 000	20 645
Education pour Tous	4 300	7 000	11 300
Protection de l'Enfant	3 050	2 500	5,550
Lutte Contre le VIH/SIDA	2 450	4 000	6,450
Politiques, Communication et Partenariats (pas de fiche)	2 200	500	2 700
Total-National Programme	16 645	43 500	60,145

Action Humanitaire pour les Réfugiés (2006)*

Est et Sud	---	13.500	13.500
------------	-----	--------	--------

* Le financement des besoins d'activités humanitaires est déterminé tous les ans. Il y aura un CAP en 2007 et les conditions seront définies durant le deuxième semestre de 2006.

Tableau 2 : Budget annuel des programmes par source de financement (En milliers)

Programmes	Source	2006	2007	2008	2009	2010	TOTAL
Santé et Nutrition	RR	929	929	929	929	929	4, 645
	OR	3, 200	3, 200	3, 200	3, 200	3, 200	16, 000
	Subtotal	4, 129	4,129	4, 129	4, 129	4, 129	20, 645
Education Pour Tous	RR	860	860	860	860	860	4, 300
	OR	1, 400	1, 400	1, 400	1, 400	1, 400	7, 000
	Subtotal	2, 260	2, 260,000	2, 260	2, 260	2, 260	11, 300
Protection de l'Enfant	RR	610	610	610	610	610	3, 050
	OR	500	500	500	500	500	2, 500
	Subtotal	1, 110	1, 110	1, 110	1, 110	1, 110	5, 550
Lutte Contre le VIH/SIDA	RR	490	490	490	490	490	2, 450
	OR	800	800	800	800	800	4, 000
	Subtotal	1, 290	1, 290	1, 290	1, 290	1, 290	6, 450
Politiques, Communication et Partenariats	RR	440	440	440	440	440	2, 200
	OR	100	100	100	100	100	500
	Subtotal	540	540	540	540	540	2, 700
Total Annuel RR		3, 329	3, 329	3, 329	3, 329	3, 329	16, 645
Total Annuel OR		6, 000	6, 000	6, 000	6, 000	6, 000	43, 500
TOTAL-National Prog		9, 329	9, 329	9, 329	9, 329	9, 329	60, 145,
Action Humanitaire-Est & Sud		13,500					13,500

DONNEES PRINCIPALES

ENFANTS ET FEMMES AU TCHAD 1996 - 2004

Indicateurs		EDST1 1996/97	EDST2 2004	Taux de Variation ¹
Mortalité	Taux de mortalité infantile (pour mille) ²	103	102	-1%
	Taux de mortalité infanto-juvenile (pour mille)	194	191	-2%
	Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances)	827	1099	33%
Santé et Nutrition	Taux de vaccination par antigène pour les enfants de 12-23 mois			
	BCG (%)	39	40	3%
	DTCoq3 (%)	20	20	0
	Polio (%)	18	36	100%
	Rougeole (%)	23	23	0
	Malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans			
	Retard de croissance (<i>malnutrition chronique : taille-pour-âge</i>) (%)	40	41	3%
	Emaciation (<i>malnutrition aigue : poids-pour-taille</i>) (%)	14	14	0%
	Insuffisance pondérale : (<i>malnutrition chronique et aigue : Poids-pour-âge</i>) (%)	39	37	-5%
	Enfant de 6-59 mois ayant reçu un supplément en Vit A (%)	2	32	1500%
	Taux d'allaitement exclusif (enfants de moins de 6 mois) %	3	2	-33%
	Ménages qui consomment du sel suffisamment iodé (%)	55	56	2%
	Enfant de 0-59 mois ayant la diarrhée et qui ont suivi une TRO (%)	29	38	31%
	Enfant de 0-59 mois ayant eu la toux ou une IRA et dont la mère a consulté (%)	19	12	-37%
	Enfants âgés de moins de cinq ans qui dorment sous moustiquaire (%)	ND	56	N/A
Femmes enceintes ayant reçues de soins prénatals auprès d'un agent de santé qualifié (%)	32	43	34%	
Femmes ayant reçu 2 doses ou plus de vaccin anti-tétanique (%)	24	29	21%	
Accouchements assistés par du personnel de santé qualifié (%)	24	21	-13%	
Eau et Assainissement	Population ayant accès à l'eau potable (%)	27	36	33%
	Urbain	31	57	84%
	Rural	26	30	15%
	Pourcentage de la population disposant de latrines améliorées ou chasse d'eau (%)	7	4	-43%
	Urbain	28	17	-39%
Rural	1	1	0	
Education	Taux de fréquentation scolaire des enfants de 6-10 ans (%)	36	42	17%
	Garçon	44	48	9%
	Fille	29	35	21%
	Taux de fréquentation scolaire des enfants de 6-15 ans (%)	41	48	17%
	Garçon	52	57	10%
Fille	30	38	27%	
VIH/SIDA	Femmes âgées de 20 à 49 ans qui connaissent le SIDA (%)	60	80	33%
	Femmes de 20-49 ans qui identifient correctement les 2 méthodes de prévention du VIH (%)	19	23	21%
	Femmes qui identifient correctement les modes de transmission du VIH de la mère à l'enfant (%)	60	42	-30%
Protection	Enfants de 0 à 14 ans ne vivant pas avec leur parent biologique (%)	11	10	-9%
	Enfants enregistrés à l'état civil à la naissance (%)	ND	6	N/A
	Enfants de moins de 5-17 ans qui travaillent (%)	ND	83	N/A

¹ Mode de calcul: $(EDST2 - EDST1) / EDST1 \times 100$, ND: Non disponible, NA: Non applicable

² Les données désagrégées par sexe n'ont pas été utilisées ici parce que leur estimation a été faite sur une période de 10 ans avant l'enquête afin de disposer d'un effectif d'événement statistiquement suffisant pour le calcul des probabilités tandis que le niveau de mortalité global (non désagrégé) a été estimé sur une période de 5 ans. La population de référence n'est donc pas la même.