



**Conseil d'administration  
du Programme  
des Nations Unies  
pour le développement  
et du Fonds des  
Nations Unies pour la  
population**

Distr.  
GÉNÉRALE

DP/FPA/CP/164  
6 novembre 1996  
FRANÇAIS  
ORIGINAL : ANGLAIS

Première session ordinaire de 1997  
13-17 janvier 1997, New York  
Point 2 de l'ordre du jour provisoire  
FNUAP

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION  
PROJETS ET PROGRAMMES PROPOSES

Recommandation de la Directrice exécutive  
Assistance au Gouvernement de la République-Unie de Tanzanie

Assistance proposée : 25 millions de dollars, dont 21 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 4 millions à financer à l'aide de ressources multibilatérales et/ou des ressources ordinaires

Période du programme : Cinq ans (1977-2001)

Cycle d'assistance : Quatrième

Catégorie selon décision 96/15 : A

Assistance proposée par domaine de base du programme (en millions de dollars) :

	Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Santé génésique	16,0	2,0	18,0
Stratégie en matière de population et de développement	3,0	1,0	4,0
Plaidoyer	2,0	1,0	3,0
Total	21,0	4,0	25,0

REPUBLIQUE-UNIE DE TANZANIE

Indicateurs liés aux objectifs convenus lors de la Conférence  
 internationale sur la population et le développement\*

		<u>Seuils*</u>
Accouchements réalisés avec l'assistance d'un professionnel de la santé (%) 1/	53,0	≥60
Taux d'utilisation de contraceptifs (% des femmes de 15 à 44 ans) 2/	10,0	≥55
Accès aux services de santé de base (%) 3/	76,0	≥60
Taux de mortalité infantile (p. 1 000) 4/	85,0	≤50
Taux de mortalité maternelle (p. 100 000) 5/	340,0	≤100
Taux brut de scolarisation féminine au niveau primaire (%) 6/	35,7	≥75
Taux d'alphabétisation des femmes adultes 7/	52,4	≥50

\* Énoncés dans le document DP/FPA/1996/15 et approuvés dans la décision 96/15 du Conseil d'administration.

1/ OMS, Coverage of Maternal Care, 3e édition. Les données portent sur la période 1986-1993.

2/ Division de la population du Secrétariat de l'ONU, World Contraceptive Use 1994, ST/ESA/SER.A/143. Les données portent sur la période 1986-1993.

3/ UNICEF, La situation des enfants dans le monde, 1995. Les données portent sur la période 1985-1993.

4/ Division de la population du Secrétariat de l'ONU, World Population Prospects Database 1950-2050, 1994 Revision. Les données portent sur l'année 1992.

5/ UNICEF, La situation des enfants dans le monde, 1995. Les données portent sur la période 1980-1992.

6/ Division de statistique du Secrétariat de l'ONU, Base de données sur les indicateurs et statistiques concernant les femmes, version 3 (CD-ROM), 1994, d'après des chiffres établis par l'UNESCO.

7/ UNESCO, L'éducation pour tous, situation et tendances, 1994.

Données démographiques

Population en 1995 (en milliers d'habitants)	29 685	Accroissement annuel de la population (%)	2,8
Population en l'an 2000 (en milliers d'habitants)	34 074	Population urbaine	5,7
Taux de masculinité (pour 100 femmes)	97,9	Population rurale	1,7
Pourcentage de la population urbaine	24,4	Taux brut de natalité (p. 1000)	41,1
Population par groupe d'âge (%)		Taux brut de mortalité (p. 1000)	13,5
0-14 ans	47,8	Bilan migratoire (p. 1000)	0,0
15-24 ans	19,8	Indice synthétique de fécondité (par femme)	5,48
60 ans et plus	4,2	Espérance de vie à la naissance (années)	
Femmes âgées de 15 à 49 ans (%)	45,5	Hommes	50,2
Age médian (années)	17,0	Femmes	52,9
Densité de la population au km <sup>2</sup>	31	Moyenne	51,5
		PNB par habitant (dollars E.-U., 1994)	90

/ . . .

Sources : World Population Prospects : The 1994 Revision, Division de la population, Département de l'information économique et sociale et de l'analyse des politiques de l'ONU, sauf pour le PNB par habitant, communiqué par le PNUD. Deux tirets (-) indiquent que les données ne sont pas disponibles.

1. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) se propose de financer, sur la période 1997-2001, un programme global en matière de population destiné à aider le Gouvernement de la République-Unie de Tanzanie à atteindre les objectifs qu'il s'est fixés en matière de population et de développement. Il envisage de financer ce programme à raison de 25 millions de dollars, dont 21 millions seront prélevés sur ses ressources ordinaires, dans la mesure où ces ressources seront disponibles. Il s'emploiera à réunir le solde de 4 millions de dollars en ayant recours, autant que possible, à des ressources multilatérales et/ou à ses ressources ordinaires, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources du FNUAP. Ce programme sera le quatrième programme d'assistance du FNUAP à la République-Unie de Tanzanie.

2. Le programme proposé a été élaboré en étroite collaboration avec les autorités nationales, les organisations non gouvernementales (ONG) et la communauté des donateurs. Le programme tient compte de la politique nationale en matière de population de 1992 et du programme national d'exécution de cette politique, approuvé en 1995, ainsi que d'autres déclarations de politique générale faites par le gouvernement concernant le secteur social. Il est fondé sur les conclusions et recommandations de la mission d'analyse des programmes et d'élaboration des stratégies (APES) réalisée en 1996. Le programme proposé est harmonisé avec les cycles de programmation du PNUD et de l'UNICEF.

3. Le principal objectif du programme est d'aider le gouvernement à atteindre les objectifs de la politique nationale en matière de population. Pour ce faire, le FNUAP fournira une aide au Gouvernement dans le domaine de la formation en matière de ressources humaines et de renforcement des institutions, afin d'accroître la capacité nationale d'exécution des programmes relatifs à la population et à la santé génésique, notamment la planification de la famille et la santé sexuelle. Le Fonds aidera à intégrer les services de santé génésique à un quart des 4 000 centres fournissant des soins de santé primaires qui n'en ont actuellement pas et en rendant ce réseau accessible aux adolescents qui souhaitent l'utiliser.

4. Les activités prévues au titre du programme proposé, à l'instar de toutes celles que soutient le FNUAP, seront menées conformément aux principes et aux objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, approuvé par l'Assemblée générale dans sa résolution 49/128.

#### Généralités

5. La République-Unie de Tanzanie, qui a un produit national brut par habitant de moins de 100 dollars, fait partie des pays les moins avancés du monde. Les indicateurs sociaux relatifs à la nutrition, à l'accès à de l'eau potable, à l'assainissement, au statut sanitaire et à l'espérance de vie, sont très bas. La moyenne de fréquentation de l'école est de 1,9 an pour les femmes et de 2,1 ans pour les hommes. Bien que les taux de fécondité aient diminué, ils sont encore très élevés - estimés à 5,5 enfants par femme en 1994. Environ 30 % des naissances ont lieu avec l'assistance d'accoucheuses traditionnelles non qualifiées et l'on sait que 20 % des décès maternels à Dar-es-Salam sont dus à des arrêts volontaires de la grossesse et que 60 % des avortements se produisent chez des adolescentes. Cela représente certaines des causes des taux élevés de

mortalité infantile et maternelle, mais certains facteurs laissent espérer une amélioration au cours du prochain cycle de programmation. Parmi eux on peut citer le fait que 90 % des femmes enceintes se rendent dans une clinique prénatale au moins une fois et qu'un peu plus de la moitié de toutes les naissances ont lieu dans des centres de santé. Le taux d'utilisation des contraceptifs modernes est d'environ 10 %, mais 80 % de la population a une connaissance de la contraception. Il semble donc possible d'obtenir une augmentation significative du taux d'utilisation des contraceptifs si les centres de prestation et les fournitures sont disponibles.

6. Le Gouvernement de la République-Unie de Tanzanie a adopté les concepts de "La santé pour tous" et "Des soins de santé primaires" bien avant qu'il soient devenus des stratégies globales visant à améliorer la santé. En conséquence, il a fortement investi dans l'infrastructure sanitaire à partir des villages. La stratégie du pays en matière de santé est axée sur les services de prestation des soins de santé primaires et met l'accent sur le renforcement de la capacité de gestion des districts, la collaboration multisectorielle et la participation communautaire. Les succès remarquables qu'elle avait remportés ont cependant été compromis par la crise économique qui a commencé au début des années 70. En 1992, on a estimé que les dépenses par habitant allouées au secteur de la santé publique étaient de 3,50 dollars alors qu'on estimait que 12 dollars seraient nécessaires pour atteindre les objectifs de la santé pour tous.

7. Bien que l'infrastructure en matière de santé soit mise en place du niveau primaire, celui des communautés, au niveau tertiaire, celui de l'orientation des malades, le pays doit faire face à un manque de personnel qualifié, à des équipements et du matériel inadéquats et à un système d'orientation des malades peu développé. Suivant une analyse de la situation entreprise en 1992, la distance moyenne à parcourir pour atteindre un service de santé génésique ou de planification de la famille est de 5 km. Environ trois quarts des 4 000 ou plus centres de soins de santé primaires offrent des services de santé génésique et de planification de la famille. La moitié de ces centres ont au moins deux personnes formées à la prestation de services de planification de la famille. On estime qu'il faudrait ajouter 4 000 prestataires de services aux 4 500 déjà en place afin que tous les centres de soins de santé primaires aient deux personnes formées à la santé génésique et à la planification familiale. Les adolescents et les jeunes célibataires ont parfois difficilement accès aux services de santé génésique.

8. Le rapport de la mission d'analyse des programmes et d'élaboration des stratégies (APES) a identifié un certain nombre de faiblesses persistantes et de problèmes nouveaux dans le domaine de la fourniture de services. Les services de santé génésique sont mieux utilisés dans les centres urbains du fait que les centres ruraux souffrent d'une plus grande pénurie de personnel formé et de médicaments de base, excepté en ce qui concerne les contraceptifs. Les services favorisent généralement les femmes mariées. L'APES a trouvé que les activités d'information, d'éducation et de communication (IEC) en matière de santé génésique, notamment de planification familiale, étaient axées principalement sur les femmes, étaient souvent restreintes aux centres de santé et manquaient de pertinence socio-culturelle. L'inégalité entre les sexes aux niveaux de la gestion et de la prestation des services et la nature des services fournis rendent ces services inaccessibles aux hommes ainsi qu'aux jeunes et aux adolescents.

9. En République-Unie de Tanzanie les femmes jouent un rôle majeur dans le domaine de la production agricole et du bien-être de la famille mais continuent d'être reléguées à un statut de seconde classe. Cependant, le pays a déployé des efforts louables en vue de promouvoir l'équité, l'égalité entre les sexes et de conférer plus de pouvoirs aux femmes. Les efforts du gouvernement ont, cependant, été entravés par la forte dominance de valeurs culturelles étayant des pratiques et des idéologies patriarcales et patrilineaires. Diverses croyances et pratiques socio-culturelles refusent aux femmes un accès égal à l'éducation, à la sécurité en matière de santé, à l'héritage de la terre et à la propriété familiale, aux opportunités économiques, à la participation politique et à une participation égale dans une société changeante. Cependant, il semble qu'il existe vraiment, aux niveaux les plus élevés du gouvernement, un plus grand engagement politique en faveur des femmes dans les domaines de la santé, de l'éducation, des droits en matière de reproduction et des questions liées à l'égalité entre les sexes telles que ces questions énoncées dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et dans celui de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes.

#### Assistance antérieure du FNUAP

10. La mission d'analyse des programmes et d'élaboration des stratégies (APES) est parvenue à la conclusion que le troisième programme de pays du FNUAP pour la République-Unie de Tanzanie, qui prend fin en 1996, a contribué à un certain nombre de réalisations significatives. Par exemple, elle a noté une augmentation accrue tant du taux d'utilisation des contraceptifs que de la demande de services de planification familiale. La prise de conscience dans l'ensemble du pays, tant au niveau des décideurs qu'à celui du public, de l'interdépendance entre la population et le développement s'est accrue. De même, il existe une plus grande connaissance des avantages qu'offre la planification familiale tant au niveau de la santé qu'au niveau économique. L'un des éléments les plus efficaces pour promouvoir la sensibilisation est l'élaboration par le FNUAP d'une émission radiophonique de divertissement éducatif tenant compte des préoccupations sociales, intitulée "Twende Na Wakati" ("Suivons notre temps"), qui est devenue l'un des programmes les plus écoutés du pays. Des enquêtes ont montré que son thème faisait souvent l'objet de discussions au sein des groupes sociaux. Lors du programme précédent, le Fonds a également aidé le gouvernement à élaborer plusieurs importants documents directeurs, notamment la politique nationale en matière de population et un Groupe parlementaire sur la population et le développement est en cours d'établissement. Parmi les autres réalisations, on peut citer l'achèvement du recensement de 1988, la formation de prestataires et de gestionnaires des services en matière de santé génésique, l'amélioration du système de gestion des aspects logistiques de la planification de la famille et un accès plus facile à la planification familiale.

11. Il y avait, et il continue d'exister, de nombreux obstacles au succès des programmes en matière de population en République-Unie de Tanzanie. Il s'agit notamment d'une utilisation inadéquate des experts nationaux, des changements radicaux dans les systèmes économiques et politiques du pays, une trop grande dépendance envers les institutions gouvernementales, et des pénuries de ressources financières et humaines. Ce dernier problème a été exacerbé par le fait que les plans de développement des ressources humaines et la recherche ont été élaborés ou entrepris sur une base ad hoc et sans une orientation bien

définie. Les autres lacunes comprennent un manque d'autonomie dans l'élaboration et l'exécution des programmes et des projets et une faible coordination des apports des donateurs. Par exemple, les résultats du recensement de 1998 n'ont pas été publiés à temps à cause d'un certain nombre de problèmes : des interruptions de courant constantes dues au rationnement de l'électricité dans le pays; des pénuries de personnel et de locaux à usage de bureaux et d'entrepôts; et un manque de fonds aux fins de l'impression.

#### Autre assistance extérieure

12. En 1994, par suite des préoccupations causées par une mauvaise utilisation des fonds, il a été mis fin à l'assistance extérieure à la République-Unie de Tanzanie. Le Gouvernement a remédié à ce problème et le pays reçoit une assistance au développement de nombre de sources multilatérales et bilatérales. Dans les domaines de la santé génésique et de la population, les principaux donateurs sont l'Agency for International Development des Etats-Unis, qui a apporté un appui à la planification familiale et à la lutte contre le VIH/SIDA, notamment en fournissant des contraceptifs; le Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) de l'Allemagne, qui oeuvre en faveur de l'amélioration du système de soins de santé primaires et qui a fourni des contraceptifs; et l'Overseas Development Administration (ODA) du Royaume-Uni, qui finance un projet de planification familiale dans la région de Mbeya et fournit des contraceptifs. La Norvège a financé la construction du Centre tanzanien de santé génésique. La Banque mondiale est la source de financement la plus importante en ce qui concerne les améliorations du système de santé dans son ensemble. Parmi les institutions des Nations Unies, l'UNICEF et le PNUD entreprennent des programmes qui ont un impact sur les soins de santé primaires et la lutte contre le VIH/SIDA. Le HCR, en collaboration avec la Fondation pour la médecine et la recherche en Afrique (AMREP), la Family Planning Association de la Tanzanie (UMATI) et le FNUAP, a formulé des programmes en matière de santé génésique et d'IEC à l'intention des réfugiés.

13. Le FNUAP a été l'organisme chef de file en ce qui concerne l'accroissement de la sensibilisation aux questions de population en République-Unie de Tanzanie. Il a également aidé à se procurer de grosses quantités de contraceptifs. La neutralité du FNUAP et son rôle de catalyseur auprès du gouvernement, des ONG et d'autres donateurs en ce qui concerne l'élaboration de programmes en matière de population a renforcé la confiance dans son objectivité et sa compétence à traiter des questions de population. Les projets recevant un appui du FNUAP, souvent exécutés en collaboration avec différents donateurs bilatéraux, ont réussi à créer un certain niveau de connaissance et de compréhension du rôle que joue la population dans le développement socio-économique. Les donateurs ont pensé qu'il serait prudent d'entreprendre des consultations dans le secteur de la population sur une base régulière au sein du "Comité technique pour la santé et la population", dont le FNUAP est un membre fondateur. Cet arrangement a permis d'éliminer les doubles-emplois et chaque donateur a pu se concentrer sur le domaine dans lequel il jouit d'un avantage comparatif. Dans le contexte du programme relatif à la santé génésique, tous les donateurs contribuent à un programme national mais ont des responsabilités bien définies.

Programme proposé

14. La politique nationale en matière de population a pour principal objectif de réduire le taux de fécondité, de 6,3 en 1988-1992 à 5,0 d'ici l'an 2000 et à 3,5 d'ici l'an 2018. La politique vise également à réduire, d'ici à l'an 2001, l'accroissement annuel de la population de 2,5 % par an, réduire la mortalité maternelle de 50 % et la mortalité infantile à 80 p. 1 000 naissances vivantes. Il vise également à faire diminuer de moitié les grossesses chez les adolescentes et le taux de transmission du VIH d'ici à l'an 2001. En aidant à atteindre ces objectifs ainsi que d'autres objectifs de la politique nationale en matière de population, le programme proposé du FNUAP fonctionnera à deux niveaux : premièrement en aidant directement à intégrer les services de santé génésique au système de soins de santé primaires du pays et, deuxièmement, en accroissant la capacité nationale en matière de santé génésique et de population grâce à des activités de formation, de sensibilisation et de développement de l'infrastructure.

15. Santé génésique. Le programme proposé diversifiera la disponibilité et l'accessibilité aux services de santé génésique en s'assurant que les éléments prioritaires en matière de soins de santé reproductive (planification de la famille, maternité sans risques, stérilité, maladies sexuellement transmissibles, notamment le VIH/SIDA, la santé des adolescents et des femmes) sont incorporés dans l'enveloppe des services de santé essentiels dans les plus de 4 000 centres de soins de santé primaires publics. Les services de distribution communautaires seront élargis à 12 régions supplémentaires, et 905 centres qui n'offrent actuellement pas de services de planification familiale seront restructurés pour que de tels services y soient inclus. Les ONG participantes créeront chaque année environ 30 nouveaux centres de prestation de services. Le Fonds appuiera la rénovation de 400 centres et aidera aussi en fournissant, à environ 200 hôpitaux régionaux et de district qui servent de centres d'orientation des malades, de l'équipement pour les soins obstétriques d'urgence et d'autres procédures compliquées.

16. Le FNUAP aidera le gouvernement à renforcer la capacité nationale en matière de formation à la santé de la famille et santé génésique en dispensant une formation à 180 formateurs en matière de santé génésique au niveau des districts. Le Fonds collaborera avec le Muhimbili University College of Health Science pour former du personnel médical et paramédical devant servir de formateurs. Le programme d'enseignement de la formation préalable sera révisé afin d'y incorporer les éléments de santé génésique. D'ici la fin du programme, le FNUAP contribuera également à la formation de 2 500 accoucheuses professionnelles et de 2 500 agents de distribution communautaires. Bien que le FNUAP fournira un appui plus limité dans le cadre du présent programme qu'il ne l'a fait par le passé en ce qui concerne la fourniture de contraceptifs, le Fonds continuera à le faire conformément aux accords conclus entre le gouvernement et les autres donateurs.

17. Afin de réduire le fossé qui existe en République-Unie de Tanzanie entre la connaissance et l'utilisation de la planification familiale, le FNUAP aidera le gouvernement dans les efforts qu'il déploie pour donner de la publicité aux services de santé génésique, notamment la planification familiale, par l'intermédiaire, par exemple, du programme radiophonique de divertissement culturel et de prospectus visant à instruire et motiver le personnel des

cliniques. En outre, les activités communautaires visaient à mieux sensibiliser aux questions de santé génésique et la prestation de services dans ce domaine sera exécutée par les autorités des districts et coordonnée par le Groupe chargé de la planification familiale. Afin de promouvoir la participation des hommes, le FNUAP s'attachera à élargir le programme d'homme à homme dans le cadre duquel des hommes sont recrutés pour promouvoir la santé génésique, notamment la planification familiale, auprès d'autres hommes et des jeunes, en tenant compte du contexte socio-culturel. Dans l'ensemble du programme, il sera élaboré des messages relatifs aux maladies sexuellement transmissibles et à la lutte contre le VIH/SIDA qui seront incorporés à toutes les activités d'IEC et de santé génésique.

18. Stratégies en matière de population et de développement. Le Fonds fournira un appui au renforcement des capacités institutionnelles du Bureau de statistique en ce qui concerne l'amélioration de la gestion des bureaux de statistique, du développement des ressources humaines et de la mobilisation des experts nationaux. Cela comprendra une aide au Bureau pour élaborer des programmes visant à évaluer la qualité des apports statistiques et à normaliser les concepts et les définitions. Le FNUAP appuiera également la création de groupes chargés des méthodes et des normes au sein des bureaux de statistique nationaux et régionaux. Il existe des possibilités considérables d'accroître l'efficacité et l'impact des activités visant à incorporer les variables démographiques à la planification du développement en encourageant la Commission nationale du plan à accroître sa coordination et sa collaboration avec les autres institutions. Il est proposé deux approches relativement novatrices qui devraient accroître la collaboration et la coopération. La première prévoit des ateliers sur des questions ou des thèmes spécifiques en tant que moyen d'intensifier la collaboration entre les organisations et les institutions s'occupant de questions de population. La deuxième recommande un examen annuel du programme national en matière de population pour évaluer son efficacité continue.

19. Plus spécifiquement, le Fonds, en collaboration avec d'autres donateurs, apportera un appui à l'enquête nationale sur la mortalité maternelle afin d'obtenir des statistiques fiables dans cet important domaine. Le programme proposé aidera également le gouvernement à préparer le recensement de la population de 1998. Un appui sera fourni aux activités qui encouragent la ventilation des données par sexe, la recherche socio-culturelle, et les questions liées au VIH/SIDA et à la fécondité chez les adolescents. Ces efforts apporteront une importante contribution en aidant le gouvernement à créer une base de données complète en matière de population et un système d'information de gestion. Ces activités doivent être financées dans une large mesure par d'autres donateurs, et le FNUAP encouragera la collaboration entre ces donateurs afin d'obtenir les meilleurs résultats.

20. Plaidoyer. Dans le domaine du renforcement des capacités, le Fonds appuiera les efforts déployés par le gouvernement pour développer et affecter les compétences d'experts locaux en matière de plaidoyer en faveur des questions de population et de santé génésique. Le Fonds aidera le gouvernement à élargir les programmes de plaidoyer au-delà des zones urbaines afin d'atteindre les communautés rurales et leurs dirigeants politiques. Les activités de plaidoyer traiteront de questions telles que le renforcement de l'appui à l'exécution de la politique nationale en matière de population et l'amélioration du statut

désavantagé des femmes, notamment les inégalités en matière d'éducation et la résistance opposée à traiter des besoins des adolescents en matière de santé génésique. Afin d'obtenir des résultats significatifs dans ces domaines, il faudra renforcer la capacité en matière de plaidoyer grâce à des partenariats avec les ONG, les organisations communautaires, les donateurs et les institutions internationales; travailler en collaboration avec les parlementaires chargés des questions de population et de développement; et dispenser une formation afin de fournir une masse critique d'agents de plaidoyer qualifiés en matière de population.

#### Exécution, coordination et suivi

21. Le programme sera exécuté par le gouvernement et les ONG nationales et internationales et fera appel à l'appui technique d'autres organisations et institutions spécialisées des Nations Unies. Les activités d'exécution du FNUAP seront concentrées dans le domaine des approvisionnements, où il jouit d'un avantage comparatif. Le Groupe chargé de la planification en matière de population de la Commission nationale du plan sera l'agent d'exécution des politiques en matière de population et des stratégies de développement dans les différents domaines et il sera également chargé de superviser l'exécution de l'ensemble du programme en matière de population du pays. Le Ministère du développement communautaire, des questions féminines et des enfants jouera un rôle de premier plan dans les activités de plaidoyer. Le programme proposé requérera également la participation active des ONG dans ce secteur. Le Ministère de la santé exécutera des activités dans le domaine de la santé génésique, qui représente le secteur recevant le plus de ressources financières. Les ONG nationales et internationales lui fourniront une large assistance, particulièrement dans les régions urbaines et en ce qui concerne les programmes en faveur des adolescents et des jeunes, des réfugiés et des populations vivant dans des circonstances difficiles.

22. Le gouvernement a introduit plusieurs mesures nouvelles dans le domaine social, notamment la décentralisation et la participation aux coûts. Pour appuyer ces activités, le Fonds encouragera la participation des ONG, des organisations féminines locales de développement ainsi que du secteur privé à l'exécution du programme, particulièrement dans les domaines où ils offrent des méthodes novatrices pour s'occuper des groupes difficiles à atteindre tels que les jeunes et les adolescents, les hommes au travail et les handicapés. Le programme aura recours aux universités et autres institutions de recherche du pays pour entreprendre la recherche opérationnelle pertinente.

23. La Commission nationale du plan du Cabinet du Président a reçu la responsabilité de la coordination de l'ensemble des activités en matière de population de la Tanzanie. Il convient de noter, cependant, que jusqu'à présent le gouvernement a peu ou pas participé à la coordination de l'assistance extérieure. Cela devrait bientôt changer grâce à l'adoption par le gouvernement du processus de formulation d'un plan multisectoriel d'action pour l'exécution de la politique en matière de population et d'une approche coordonnée de l'exécution de différentes interventions internationales. L'importance que revêt une coordination efficace des activités en matière de population ne peut pas être trop soulignée. Au niveau opérationnel, le gouvernement a créé un comité de travail interinstitutions et interministériel de spécialistes de haut niveau en matière de population et de développement, et des donateurs

internationaux seront invité à se joindre au comité afin de se tenir au courant des faits nouveaux. Au niveau des politiques et des programmes, il sera organisé des séminaires multidisciplinaires portant sur des questions spécifiques de population.

24. Les mécanismes de suivi et d'évaluation périodique comprendront des examens annuels et des rapports d'activité biannuels ainsi que des évaluations indépendantes. Les gestionnaires des projets financés par le FNUAP seront encouragés à participer aux réunions d'examen tripartites d'autres projets du programme. L'équipe de gestion du programme, comprenant tous les gestionnaires des activités financées par le FNUAP et les conseillers techniques, se réunira une fois par an pour examiner les plans de travail, discuter des progrès et planifier l'avenir. Il sera procédé à un examen indépendant et intégré du secteur de la population afin de mettre en relief les résultats significatifs et identifier les principaux obstacles, un accent particulier étant mis sur les problèmes rencontrés dans deux domaines ou plus. En 1999, il sera procédé à un examen à mi-parcours du programme, en coordination avec les programmes du PNUD et de l'UNICEF. Le suivi et les évaluations seront entrepris conformément aux directives standard du FNUAP.

#### Recommandation

25. La Directrice exécutive recommande que le Conseil d'administration approuve le programme d'assistance pour la République-Unie de Tanzanie décrit ci-dessus pour un montant de 25 millions de dollars sur la période 1997-2001, 21 millions de dollars étant prélevés sur les ressources ordinaires du FNUAP, pour autant que ces ressources soient disponibles, alors que le solde de 4 millions de dollars sera financé au moyen des ressources multilatérales et bilatérales et/ou de ressources ordinaires dans la mesure du possible, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources du FNUAP.

-----