



**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/183
30 décembre 1996
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Première session ordinaire de 1997
10-14 mars 1997, New York
Point 5 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 l'Erythrée

Assistance proposée : 6,8 millions de dollars, dont 4,8 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 2 millions à financer à l'aide de ressources multibilatérales et/ou des ressources ordinaires

Période du programme : Quatre ans (1977-2000)

Cycle d'assistance : Premier

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	2,8	1,0	3,8
Stratégie en matière de population et de développement	2,0	1,0	3,0
Total	4,8	2,0	6,8

ERYTHREE

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

			Seuils*
Accouchements réalisés avec l'assistance d'un professionnel de la santé (%) 1/		14,0	≥60
Taux d'utilisation de contraceptifs (% des femmes de 15 à 44 ans) 2/	4,0		≥55
Accès aux services de santé de base (%) 3/		46,0	≥60
Taux de mortalité infantile (p. 1 000) 4/		119,0	≤50
Taux de mortalité maternelle (p. 100 000) 5/	560,0		≤100
Taux brut de scolarisation féminine au niveau primaire (%) 6/		17,9	≥75
Taux d'alphabétisation des femmes adultes 7/		6,70	≥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)	3 531	Accroissement annuel de la population (%)	2,6
Population en l'an 2000 (en milliers d'habitants)	4 025	Population urbaine	4,7
Population par groupe d'âge (%)		Population rurale	2,2
0-14 ans	44,0	Taux brut de natalité (p. 1000)	39,9
15-24 ans	19,0	Taux brut de mortalité (p. 1000)	13,4
60 ans et plus	4,8	Bilan migratoire (p. 1000)	-0,3
Femmes âgées de 15 à 49 ans (%)	45,8	Indice synthétique de fécondité (par femme)	5,34
Age médian (années)	17,9	Espérance de vie à la naissance (années)	
Densité de la population au km ²	30	Hommes	51,4
Age médian	98,5	Femmes	54,6
Densité de la population au km ²	17,2	Moyenne	52,9
		PNB par habitant (dollars E.-U., 1994)	100

Sources : Ces données sont tirées de la publication de la Division de la population du Département de l'information économique et sociale et de l'analyse des politiques (DIESAP) du Secrétariat de l'ONU intitulée World Population Prospects: The 1994 Revision; les données concernant l'accroissement annuel de la population et leur ventilation par milieux urbain et rural sont tirées de la publication du DIESAP intitulée World Urbanization Prospects: the 1994 Revision. Les données sur le PNB par habitant sont celles du PNUD. Deux points (..) indiquent que les données correspondantes ne sont pas disponibles.

1. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) envisage de financer sur la période 1997-2000 un programme en matière de population pour aider le Gouvernement de l'Erythrée à atteindre ses objectifs concernant la population et le développement. Le FNUAP propose de consacrer au programme un montant de 6,8 millions de dollars, dont 4,8 millions seraient prélevés sur son budget ordinaire, pour autant que ces ressources soient disponibles. Le FNUAP s'emploiera à réunir le solde de 2 millions de dollars en faisant appel à des sources multilatérales et bilatérales et/ou à ses ressources ordinaires, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration concernant l'affectation des ressources du FNUAP. Il s'agira du premier programme d'aide du FNUAP à l'Erythrée.

2. Le programme proposé tient compte des cycles de programmation harmonisés et des descriptifs de programme pertinents des membres du Groupe consultatif mixte des politiques (PNUD et UNICEF) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ainsi que des autres organismes internationaux et bilatéraux associés aux efforts de développement. Il tient compte également des contributions apportées par les organisations non gouvernementales (ONG) ainsi que par les organisations bilatérales et multilatérales qui s'occupent des questions liées à la population, à la santé génésique, à la promotion de la condition de la femme et au développement. Il a été préparé en collaboration avec les autorités nationales sur la base des résultats d'une Mission d'analyse des programmes et d'élaboration des stratégies (APES) qui s'est rendue en Erythrée en octobre 1996. Il a pour but d'appuyer la réalisation des objectifs généraux fixés par le gouvernement en matière de population et de développement, telles qu'elles sont reflétées dans de nombreux documents de politique générale, dont la Politique macro-économique (1994), la Politique nationale de santé (1993), les Principes d'action concernant les soins de santé primaires (1996) et la Stratégie nationale de lutte contre le SIDA (1995). Enfin, le programme tient compte des enseignements tirés des activités précédemment réalisées par le FNUAP dans le pays.

3. L'un des objectifs immédiats du programme serait d'aider à la réalisation du premier recensement qui ait jamais eu lieu dans le pays ainsi qu'à la création d'un système national de statistiques démographiques. Le gouvernement a accordé la plus haute priorité au recensement, vu qu'il est fort nécessaire de recueillir des informations de référence afin de faciliter la planification du développement. Le programme tendra également à aider le gouvernement à réaliser les objectifs ci-après : ramener le taux de mortalité maternelle à 400 décès pour 100 000 naissances vivantes d'ici à l'an 2000; ramener le taux de mortalité infantile à 100 pour 1000 naissances vivantes; et réduire l'incidence des grossesses dangereuses ou non souhaitées en doublant l'accès à l'information et aux services de santé génésique, y compris la planification de la famille et la santé sexuelle et en portant le taux de fréquence d'utilisation des méthodes contraceptives modernes de 4 % à 15 %. En outre, l'on s'attacherait à appuyer les efforts déployés par le gouvernement pour améliorer la santé génésique de la population en général, spécialement des jeunes et des adolescents, notamment en luttant contre la propagation de maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/SIDA. Enfin, une assistance serait fournie au gouvernement pour l'aider à promouvoir l'équité et l'égalité entre les sexes et l'émancipation des femmes et des filles d'Erythrée.

4. Toutes les activités prévues par le programme proposé, de même que toutes les activités qui bénéficient d'une assistance du FNUAP, seront menées conformément aux principes et objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), que l'Assemblée générale a approuvé dans sa résolution 49/128.

Généralités

5. L'Erythrée, classée dans la catégorie "A" aux fins de la nouvelle approche d'allocation des ressources du FNUAP, est l'un des pays les plus pauvres du monde, ayant subi près de 30 ans de guerre avant d'accéder à l'indépendance au début des années 90. Le revenu estimatif par habitant n'est que d'une centaine de dollars par an, et environ 80 % de la population adulte est analphabète. L'état de santé des habitants est caractérisé par des taux élevés de morbidité et de mortalité, ainsi que par une mortalité maternelle particulièrement forte. Les facteurs qui contribuent à ce taux élevé de mortalité maternelle sont notamment l'inexistence de soins obstétricaux d'urgence, l'ignorance des symptômes annonciateurs de complications, la faible proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié (14 % seulement) et la qualité médiocre et la couverture insuffisante des services de santé de base (46 % seulement des 2 365 villages du pays ont un accès "raisonnable" aux services de santé). De plus, la couverture vaccinale est faible (un tiers seulement des femmes ont été vaccinées contre le tétanos) et les maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/SIDA, se répandent de plus en plus. Pendant la guerre, les activités de collecte ou d'analyse de données démographiques ont été virtuellement inexistantes et les estimations actuelles de la population totale vont de 2,5 à 4 millions d'habitants.

6. En dépit du rôle de premier plan que les femmes ont joué dans la lutte de libération nationale, les femmes jouissent généralement d'un statut peu élevé dans la société. La société traditionnelle, qu'elle soit rurale ou urbaine, chrétienne ou musulmane, est solidement patriarcale. Le rôle des hommes et des femmes sont rigoureusement définis, et la mutilation génitale des femmes est presque universelle. Le gouvernement a néanmoins adopté un certain nombre de mesures pour promouvoir l'égalité dans des domaines comme l'éducation, la participation à la vie politique, la propriété foncière et les successions, le droit au divorce et les droits en matière de procréation. Les efforts déployés commencent à porter leurs fruits : le taux de scolarisation des filles s'est amélioré dans des proportions spectaculaires depuis l'accession à l'indépendance et il semblerait qu'au niveau primaire, il soit proche de celui des garçons. Le projet de constitution, qui doit être soumis à une assemblée constituante en janvier 1997, contient des dispositions expresses consacrant les droits des femmes.

Assistance antérieure du FNUAP

7. Jusqu'à présent, le FNUAP n'a fourni à l'Erythrée qu'une aide essentiellement ponctuelle, selon les demandes que lui ont présentées le gouvernement et les ONG en fonction des besoins. Depuis 1993, le FNUAP a fourni une assistance dans les domaines suivants : santé maternelle et infantile/planification de la famille (SMI/PF), préparation à la vie familiale dans le secteur structuré, analyse des données provenant des registres électoraux, santé génésique des adolescents, promotion de la santé génésique par

l'entremise de l'Union nationale des femmes et, dernièrement, relevés cartographiques en vue du prochain recensement. L'on estime qu'à la fin de 1966, le montant total des dépenses du FNUAP dans le pays aura atteint 2,2 millions de dollars. L'appui du Fonds a contribué à créer parmi les milieux dirigeants et le grand public une prise de conscience des questions liées à la santé génésique, ce qui a permis de mobiliser un solide consensus en faveur des politiques et de la planification des programmes de santé génésique au sein du Ministère de la santé, de l'Union nationale des femmes et de l'Association de jeunesse.

8. L'un des principaux enseignements retirés des activités du FNUAP en Erythrée est que, dans les pays où les capacités institutionnelles et les ressources humaines qualifiées font cruellement défaut, il importe de prévoir un appui à la gestion des projets dans les budgets de ces derniers plutôt que d'être totalement tributaire, pour leur exécution au jour le jour, des ressources humaines limitées dont disposent les ministères gouvernementaux. En Erythrée, le manque de personnel au sein du Ministère de la santé et du Bureau national de statistique a entravé l'exécution des projets lorsqu'un tel appui n'avait pas été prévu au budget.

9. Un autre des enseignements retirés est que les efforts de sensibilisation aux questions liées à la santé génésique doivent aller de pair avec les efforts tendant à satisfaire la demande accrue de services qui peut en résulter. En Erythrée, les activités d'information, d'éducation et de communication (IEC) ont aidé à attirer une demande latente de services de santé génésique qui a dépassé les capacités du secteur de la santé de les fournir. Pour satisfaire cette demande, il aurait fallu disposer de matériel supplémentaire, pouvoir compter sur un approvisionnement régulier en contraceptifs et en fournitures et organiser une formation en cours d'emploi du personnel de santé pour en améliorer les compétences et les connaissances.

10. L'expérience acquise au cours des trois dernières années a également mis en relief les avantages d'une coordination multisectorielle des activités. En Erythrée, cette coordination a pris beaucoup de temps par suite, entre autres, de la nouveauté des structures administratives. Cet effort n'a cependant pas été inutile car il en est résulté un effet de synergie qui a beaucoup amélioré les résultats du projet. Il importe de tirer parti des rapports qui ont déjà été établis entre les ministères qui ont participé aux efforts d'IEC ainsi d'encourager une coopération encore plus étroite et d'améliorer la coordination de la formation et des activités entre les prestataires de services du Ministère de la santé et des ONG.

11. Un dernier point à relever est l'importance qu'il y a à aider les gouvernements à se procurer les informations dont ils ont besoin pour mener à bien les efforts entrepris dans le domaine de la population et du développement. La guerre a isolé l'Erythrée du reste du monde pendant de nombreuses années et, de ce fait, les agents publics n'ont pas pu se familiariser avec le dernier état des connaissances en matière de santé génésique ni avec les techniques de collecte et d'analyse de données démographiques. Grâce à l'aide du FNUAP, un certain nombre de fonctionnaires ont pu se rendre à l'étranger en voyages d'études et apprendre ainsi de l'expérience des autres pays. En outre, l'appui apporté par le Fonds à la recherche fondamentale sur les questions démographiques et les questions liées à la santé génésique s'est avéré précieux

dans la mesure où il a permis au pays de renforcer sa base d'informations et d'élaborer ses politiques et des programmes en meilleure connaissance de cause.

Autre assistance extérieure

12. Les autres organismes qui participent aux efforts entrepris dans le secteur de la population en Erythrée sont relativement peu nombreux. L'Agence de développement international des Etats-Unis (USAID), l'Agence norvégienne de coopération pour le développement (NORAD) et l'Agence canadienne de développement international (ACDI) ont fourni un appui pour la réalisation d'activités statistiques et d'enquêtes spécifiques. L'ACDI cofinance les activités de préparation du recensement avec le FNUAP et s'est engagée à fournir à cette occasion un appui et une assistance techniques multilatéraux. La Mission APES a estimé que, jusqu'à présent, le montant total de l'assistance extérieure fournie dans le domaine de la population et du développement a été inférieur à 3 millions de dollars.

13. Bien que de nombreux partenaires soient actifs dans le secteur de la santé - notamment l'Italie, l'Union européenne (UE), Israël, la Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) allemande, l'USAID, les Pays-Bas et l'Association Save the Children (Royaume-Uni) - rares ont été les donateurs qui ont manifesté un intérêt particulier pour la santé génésique. Le FNUAP a collaboré étroitement avec l'UNICEF et l'OMS pour coordonner les activités, et ils ont parrainé tous trois un certain nombre d'études et un atelier sur la maternité sans risques. A ce jour, l'UNICEF a essentiellement fourni un appui à un programme élargi de vaccination (PEV) et aux services de soins de santé primaires. L'OMS a fourni une aide pour organiser une formation sanitaire ainsi qu'un programme national de lutte contre le SIDA. L'USAID fournit un appui pour l'exécution dans trois provinces d'un certain nombre de projets élaborés récemment dans les domaines de la formation à la santé génésique et à la planification de la famille, de la prestation des services et de l'IEC. Le FNUAP a collaboré étroitement avec l'USAID à la conception des activités, particulièrement dans le domaine de la santé des adolescents, et a coparrainé avec elle à une évaluation des besoins logistiques liés à la distribution de contraceptifs. La Fédération internationale du planning familial (FIPP) fournit une assistance à son chapitre dans le pays, la Planned Parenthood Association of Eritrea (PPAE), qui est associée aux efforts entrepris par le FNUAP dans le domaine de la santé génésique. Le montant total de l'assistance fournie dans ce domaine entre 1993 et 1999, y compris celle du FNUAP, ne dépassera vraisemblablement pas 10 millions de dollars.

Programme proposé

14. Le programme proposé est fondé sur une évaluation des avantages comparatifs dont jouit le FNUAP ainsi que sur l'appui que les autres partenaires fournissent actuellement dans des domaines comme les stratégies de population et de développement et la santé génésique. Essentiellement, vu l'assistance fournie par les autres partenaires en matière de santé génésique et d'activités d'information de la santé dans le reste du pays, il a été décidé de concentrer l'aide à la prestation des services de santé génésique dans deux provinces. L'appui fourni pour la préparation du recensement et les activités statistiques tiennent compte de l'importance stratégique que ces questions revêtent pour tous les aspects du développement, de l'assistance limitée fournie par d'autres

/...

organismes dans ce secteur et de la longue expérience et des atouts dont jouit le FNUAP à cet égard.

15. Santé génésique. L'on s'attachera, dans le cadre du programme proposé à faire face à un certain nombre de besoins pressants en matière de santé génésique, et en particulier à réduire la morbidité maternelle due au manque d'accès aux soins obstétriques essentiels, à réduire l'incidence des grossesses à haut risque, à apprendre aux femmes et aux communautés à reconnaître les symptômes des complications de la grossesse, à accroître le taux d'utilisation des services de planification de la famille en améliorant l'accès à ces services et leur qualité et à lutter contre la propagation des maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/SIDA, due essentiellement à l'insuffisance des activités préventives d'IEC. Donner aux femmes les moyens et les services dont elles ont besoin pour assumer la responsabilité de leur propre santé génésique est l'un des moyens auxquels le gouvernement envisage d'avoir recours pour améliorer leur condition.

16. Un appui limité sera également fourni pour le renforcement des capacités au niveau national, mais la majeure partie de l'appui technique et matériel sera consacrée à des interventions dans deux régions, celle du Nord et celle du Sud de la mer Rouge, qui sont particulièrement désavantagées pour ce qui est de l'état de santé génésique et de la prestation de services. C'est dans ces régions que l'on enregistre les taux les plus élevés de mortalité maternelle (plus de 1 200 décès pour 100 000 naissances), les plus faibles taux de couverture vaccinale (12 % dans le cas du tétanos), la plus forte incidence des maladies sexuellement transmissibles et du SIDA en milieu urbain et un accès très limité aux matériels d'IEC concernant la santé génésique, particulièrement dans les langues locales.

17. Les objectifs spécifiques du programme du FNUAP seront les suivants : garantir un accès approprié aux informations, conseils et services de santé génésique dans les 38 dispensaires des deux régions sélectionnées; accroître la disponibilité de services communautaires dans ces deux régions; améliorer l'accès des adolescents à l'information, aux conseils et aux services de santé génésique en fournissant un appui aux quatre dispensaires de l'Association nationale des jeunes et des étudiants érythréens et en organisant des services conviviaux pour les adolescents dans tous les hôpitaux et dispensaires des deux régions sélectionnées; et améliorer les connaissances et les attitudes en ce qui concerne la santé génésique, la planification de la famille et la maternité sans risques parmi les femmes, les hommes et les jeunes, non seulement dans les deux régions susmentionnées, mais aussi au plan national.

18. Les stratégies suivies pour mettre en oeuvre le programme consisteront notamment à organiser dans les deux régions sélectionnées une formation en cours d'emploi du personnel infirmier, des accoucheuses, des assistants sanitaires, des agents sanitaires communautaires et des accoucheuses traditionnelles aux soins obstétriques essentiels, à la planification de la famille et à la gestion des maladies sexuellement transmissibles; à mettre à la disposition de tous les dispensaires et de postes de santé sélectionnés du matériel et des fournitures de base, y compris des moyens de transport; et à appuyer une série coordonnée d'activités d'IEC en matière de santé génésique, notamment au moyen d'activités multisectorielles entreprises de concert par les ministères intéressés et les ONG. Une assistance continuera d'être fournie pour la formation à la santé

génésiqne dans le cadre des instituts nationaux de formation et pour le renforcement des capacités d'IEC des ministères, en particulier pour les aider à préparer des campagnes d'information appropriées axées sur des groupes cibles appropriés. Un appui continuera d'être fourni au centre modèle de services de santé génésique pour les jeunes d'Asmara, et une réunion d'examen de ce programme sera organisée pour déterminer comment il doit être élargi aux provinces sélectionnées. Le Fonds continuera de fournir une partie des contraceptifs dont le pays a besoin, et il achètera le premier lot de préservatifs qui doivent être distribués dans le cadre du nouveau programme de promotion des services sociaux qui doit être lancé dans les deux régions sélectionnées et dans la capitale du pays. L'on s'attachera également à aider le Ministère de la santé à mettre sur pied un système de gestion logistique pour la distribution de contraceptifs. Le FNUAP fournira un appui aux campagnes qui seront organisées dans les médias pour promouvoir la maternité sans risques et le programme national de lutte contre le SIDA et il aidera à produire des documents d'IEC sur la santé génésique dans les langues locales.

19. Par ailleurs, l'on s'emploiera à appuyer les activités de collecte de données concernant la santé génésique. Par exemple, l'on aidera à organiser une enquête de référence des services de santé dans les deux régions sélectionnées pour mettre en place un mécanisme d'évaluation des projets. L'on aidera aussi à organiser une enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) des usagers des services de santé maternelle et infantile afin de réunir les informations nécessaires pour améliorer la qualité des soins et organiser une formation de recyclage pour le personnel de santé. Une assistance sera fournie pour étudier les convictions et pratiques traditionnelles, y compris la mutilation génitale des femmes, qui affectent la santé et la condition des femmes. Ces études, qui seront réalisées parmi les trois principaux groupes ethniques des deux régions sélectionnées, guideront l'élaboration d'activités d'IEC tenant compte comme il convient des traditions culturelles. Les efforts entrepris par le Fonds pour améliorer la santé génésique des adolescents seront poursuivis au moyen d'une étude CAP qui sera réalisée parmi les camps et les groupes de jeunes sélectionnés.

20. Stratégies de population et de développement. Etant donné que même des données démographiques rudimentaires font défaut en Erythrée, les activités prévues en ce qui concerne les stratégies de population et de développement tendront à rassembler certains types de données pour pouvoir les utiliser systématiquement dans le cadre de la planification du développement. A cette fin, le FNUAP fournira une assistance technique et matérielle pour la réalisation du recensement de 1997 et la diffusion et l'utilisation de ses résultats. Il fournira en outre un appui pour l'analyse des interactions entre la population et le développement dans des secteurs comme la santé, l'éducation, le logement, l'emploi et la planification environnementale. Pour aider l'Erythrée à mettre sur pied un système statistique national, l'on s'attachera à renforcer les capacités techniques et de gestion du Bureau national de statistique au moyen d'une formation et de la fourniture de matériels de base. En outre, un appui sera fourni aux six bureaux statistiques régionaux qui devaient être créés sous forme d'une formation de courte durée ainsi que de matériel et de fournitures. Un appui limité sera fourni à des ministères sélectionnés, comme les ministères du travail et de la protection sociale, de l'éducation, de la santé et des administrations locales pour les aider à organiser une formation à la démographie et une formation de courte durée à

l'utilisation des données démographiques dans le cadre de la planification du développement.

21. Par ailleurs, le FNUAP aidera les activités d'IEC tendant à sensibiliser le public et le personnel de l'administration à l'objet et aux fins du recensement. Le Fonds jouit d'un avantage comparatif dans ce domaine grâce à l'expérience qu'il a acquise lors des activités de sensibilisation de la population aux questions liées à la population qu'il a réalisées dans le passé. Par exemple, il aidera à mettre au point à l'intention des médias, dans les langues locales, des matériels d'information concernant le recensement. Il sera organisé à l'intention des planificateurs et des agents publics intéressés des séminaires nationaux et régionaux sur l'utilisation des données démographiques. Comme, souvent, les agents publics ne savent pas vraiment quels sont les liens qui existent entre la population et le développement, l'on aura recours à des modèles de type RAPID afin d'illustrer des interactions spécifiques. Le FNUAP continuera de fournir des informations sur la population et le développement pour qu'elles soient incluses dans les programmes d'études du système d'éducation formel et non formel et dans les programmes de formation des travailleurs dans le secteur structuré.

Exécution, suivi, évaluation et coordination

22. La coordination d'ensemble des programmes bénéficiant d'une assistance extérieure relève du Bureau de la politique macro-économique et de la coopération économique internationale du Cabinet du Président. Le Bureau national de statistique, conjointement avec la Commission multisectorielle du recensement, collaborera étroitement avec le Groupe des études statistiques du Secrétariat de l'ONU pour coordonner les activités liées au recensement et à la collecte de données statistiques. En matière de santé génésique, le Ministère de la santé se chargera de coordonner les activités et les contributions des donateurs par le biais des trois comités multisectoriels existants (auxquels siègent des représentants du donateur), à savoir le Comité pour une maternité sans risques, le Comité des activités intégrées d'IEC et le Comité technique national de lutte contre le SIDA. Le Programme intégré des Nations Unies pour la lutte contre le SIDA aidera à coordonner les activités entreprises par des organismes des Nations Unies dans ce domaine. En particulier, l'on s'attachera à resserrer la collaboration et la coordination avec l'OMS, l'UNICEF et le Programme intégré pour la mise en oeuvre du programme de santé génésique, ainsi qu'avec le PNUD et l'UNICEF pour ce qui est des activités de développement des statistiques. En dehors du système des Nations Unies, l'on renforcera la collaboration avec l'USAID dans des domaines comme la logistique et l'achat des contraceptifs et la formation du personnel de santé ainsi qu'avec deux ONG internationales, Redd Barna (Norvège) et Raada Barnen (Suède) dans le domaine de la santé des adolescents. La collaboration avec l'ACDI sera intensifiée aussi dans le cadre de l'arrangement multilatéral de financement des activités de préparation du recensement de 1997.

23. L'on s'attachera à privilégier l'exécution nationale grâce à un plan d'exécution soigneusement préparé. L'Equipe d'appui national basée à Addis Abeba (Ethiopie) aidera le bureau de pays du FNUAP à concevoir les projets et fournira l'appui technique requis. Le suivi et l'évaluation seront assurés conformément aux directives standard du FNUAP, qui prévoient notamment l'établissement de rapports annuels sur l'avancement des projets en vue de

réunions tripartites d'examen. Les rapports semestriels seront communiqués au siège et à l'Equipe d'appui national, et des plans d'appui technique seront fournis à l'Equipe d'appui national et au siège conformément aux procédures établies. Afin d'améliorer la coordination, le personnel des projets financés par le FNUAP participera à l'examen de toutes les activités appuyées par le Fonds et des programmes connexes. Le personnel de contrepartie tiendra des réunions mensuelles pour passer en revue l'exécution des activités, des plans de travail et des budgets. Une réunion d'examen à mi-parcours du programme de pays est prévue pour 1998.

Recommandation

23. La Directrice exécutive recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme d'assistance pour l'Erythrée tel qu'il est présenté ci-dessus, à concurrence d'un montant de 6,8 millions de dollars pour la période 1997-2000, dont 4,8 millions de dollars seraient financés sur les ressources ordinaires du FNUAP, pour autant que ces ressources soient disponibles, le solde de 2 millions de dollars étant financé au moyen de ressources bilatérales et multilatérales et des 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.
