



**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/197
10 juillet 1997
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Troisième session ordinaire de 1997
15-19 septembre 1997
Point 9 de l'ordre du jour provisoire
FNUAP

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION

PROJETS ET PROGRAMMES PROPOSÉS

Recommandation du Directeur exécutif*

Assistance au Gouvernement nicaraguayen

Assistance proposée : 11,4 millions de dollars des États-Unis, dont
8,4 millions de dollars à prélever sur le budget
ordinaire et 3 millions de dollars d'origine
multibilatérale et/ou provenant des ressources
ordinaires

Durée du programme : 4 ans (1998-2001)

Cycle de l'assistance : Cinquième

Groupe sur la base de
la décision 96/15 : A

Assistance proposée par domaine essentiel d'activité du programme (en millions
de dollars des États-Unis) :

	Ressources ordinaires	Autres	Total
Santé en matière de reproduction	6,0	3,0	9,0
Stratégies de population et de développement	1,8	—	1,8
Coordination du programme et assistance	0,6	—	0,6
Total	8,4	3,0	11,4

* Le Directeur est une dame.

NICARAGUA

Indicateurs concernant les objectifs définis par la Conférence internationale sur la population et le développement*

		<u>Seuils*</u>
Pourcentage d'accouchements réalisés avec l'assistance d'un personnel qualifié (pourcentage) ¹	73,0	≥60
Taux de fréquence de la contraception (15-44 ans) (pourcentage) ²	49,0	≥55
Accès aux services de santé de base (pourcentage) ³	83,0	≥60
Taux de mortalité infantile (pour 1000) ⁴	52,0	≤50
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000) ⁵	300,0	≤100
Taux brut de scolarisation féminine au niveau primaire (pourcentage) ⁶	71,6	≥75
Taux d'alphabétisation des femmes adultes (pourcentage) ⁷	64,8	≥50

* Valeurs indiquées dans le document DP/FPA/1996/15 et approuvées par le Conseil d'administration dans sa décision 96/15.

¹ OMS, Coverage of Maternal Care, troisième édition, 1993. Les données concernent la période 1983-1993.

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

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

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

⁵ UNICEF, La situation des enfants dans le monde, 1995, d'après les chiffres établis par l'OMS. Les données concernent 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 (sur CD-ROM), 1994, d'après les chiffres établis par l'UNESCO.

⁷ UNESCO, Education for all: Achieving the Goal: Statistical Document, 1996. Deux tirets (--) indiquent que les données correspondantes ne sont pas disponibles.

Données démographiques

Population en 1995 (en milliers d'habitants)	4 123	Taux d'accroissement annuel de la population (en pourcentage)	2,59
Population en l'an 2000 (en milliers d'habitants)	4 694	Zones urbaines	3,40
		Zones rurales	1,19
Taux de masculinité (pour 100 femmes)	99,5	Taux brut de natalité (p. 1000)	33,5
Population urbaine en pourcentage de la population totale	63	Taux brut de mortalité (p. 1000)	5,8
Population par groupes d'âge (en pourcentage)		Taux net de migration (p. 1000)	-1,8
Enfants de 0 à 14 ans	43,6		
Jeunes de 14 à 24 ans	21,2	Indice synthétique de fécondité (par femme)	3,85
Personnes âgées de plus de 60 ans	4,5		
Femmes de 15 à 49 ans (en pourcentage)	47,9	Espérance de vie à la naissance (en années)	
Âge médian (en années)	17,8	Hommes	65,8
		Femmes	70,6
		Moyenne	68,2
Densité de la population (au km ²)	32	PNB par habitant (dollars des États-Unis, 1994)	330

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 du Secrétariat de l'ONU intitulée World Population Prospects: the 1996 Revision; les données sur le taux d'accroissement annuel de la population, notamment pour les zones urbaines et rurales, sont tirées de la publication de ce même Département intitulée World Urbanization Prospects: the 1996 Revision. Les données sur le taux d'accroissement annuel de la population, notamment pour les zones urbaines et rurales, sont tirées de la publication de ce même Département intitulée World Urbanization Prospects: the 1996 Revision.

1. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) envisage de financer sur la période 1998-2001 un programme de population visant à aider le Gouvernement nicaraguayen à atteindre ses objectifs en matière de population et de développement. Il se propose de consacrer au programme un montant de 11,4 millions de dollars des États-Unis, dont 8,4 millions de dollars seraient prélevés sur ses ressources ordinaires, pour autant que ces ressources soient disponibles. Le FNUAP s'efforcerait de réunir le solde de 3 millions de dollars en faisant appel à des sources multibilatérales et/ou à ses ressources ordinaires, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration relative à l'affectation des ressources du FNUAP. Il s'agirait du cinquième programme d'aide du FNUAP au Nicaragua.

2. Le programme proposé a été élaboré à la suite d'une mission d'analyse des programmes et d'élaboration des stratégies (APES) qui s'est rendue au Nicaragua en avril 1997, travaillant en coopération étroite avec les organisations gouvernementales et non gouvernementales (ONG). D'une manière générale, le programme vise à améliorer l'accès aux services de santé en matière de reproduction, s'agissant notamment de la planification familiale et de la santé sexuelle, dans les zones rurales et urbaines pauvres. La priorité sera donnée à la prise en compte des questions de population dans la formulation des politiques au niveau national et dans la planification municipale. Dans toutes les activités relevant du programme, il est prévu de faire mieux connaître les questions de population, grâce à des activités de plaidoyer et d'information, d'éducation et de communication (IEC). Le programme tient compte des inégalités entre les hommes et les femmes au niveau des ménages et au niveau macro-économique ainsi que leur effet sur la capacité des femmes de faire valoir leurs droits et d'avoir accès aux services et à l'information. Il sera exécuté en collaboration étroite avec les donateurs bilatéraux et d'autres organismes des Nations Unies. Il est en accord avec le programme du PNUD.

3. De même que les autres activités qui bénéficient d'une assistance du FNUAP, toutes les activités prévues au titre du programme proposé seraient entreprises 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.

Données générales

4. Après une dizaine d'années de déclin économique et une récente période de croissance économique par habitant faible, le Nicaragua se classe au deuxième rang des pays d'Amérique latine par ordre de pauvreté. De 50 à 70 % de la population active du pays est sous-employée ou au chômage. Il connaît un des taux de croissance démographique annuel les plus élevés du continent américain. Aux fins de la nouvelle approche du Fonds en matière d'affectation des ressources, il appartient à la catégorie "A". Le taux de mortalité maternelle est élevé : officiellement, il est de 159 pour 100 000 naissances mais, selon les estimations officieuses, il serait plus proche de 300 pour 100 000 naissances vivantes. Il existe des disparités profondes – parfois de plus en plus marquées – dans les niveaux de pauvreté entre les régions et les groupes socio-économiques ainsi que dans l'accès aux services de santé et d'éducation. Le taux de fécondité varie entre 2,4 chez les femmes instruites et aisées et près de 7 chez les femmes pauvres et sans instruction, et entre 3,2 dans les zones urbaines et 6,4 dans les zones rurales.

5. Pour les adolescentes, le taux de fécondité, déjà le plus élevé de la région (158 naissances pour 1 000 adolescentes), continue à augmenter. Les femmes âgées de 10 à 19 ans ont donné naissance à 27 % du nombre total des enfants nés en 1996. La fécondité des adolescentes s'explique notamment par l'activité sexuelle précoce et par le nombre élevé de mariages précoces. Les taux élevés de conception chez les adolescentes tiennent également à la faible utilisation des contraceptifs, qui elle-même découle d'un accès limité aux services et à l'information. Les avortements sont extrêmement nombreux : de 16 à 21 % de toutes les grossesses se terminent par un avortement. Selon une ONG locale, 51 % des femmes faisant appel à ses services de santé en matière de

reproduction avaient eu au moins un avortement. Les avortements pratiqués dans des mauvaises conditions de sécurité sont la cause de près de 25 % du total des décès liés à la maternité (1990-1991), chiffre qui est probablement en dessous de la réalité.

6. D'après la dernière Enquête sur la santé des ménages (1992-1993), le taux d'utilisation de méthodes contraceptives se situait à 48,7 %. Le Ministère de la santé estime qu'il se situe maintenant à environ 55 %, ce qui atteindrait le seuil recommandé par la CIPD. De même que dans le cas d'autres indicateurs, il convient de faire une distinction entre les zones urbaines et les zones rurales; les méthodes contraceptives sont moins utilisées dans les campagnes. La méthode la plus répandue est la stérilisation de la femme (18,5 % des femmes vivant en couple). Puis viennent les contraceptifs oraux (12,9 %), les dispositifs intra-utérins (9,3 %), les préservatifs (2,6 %), la méthode de continence périodique (2,6 %) et d'autres méthodes, y compris les piqûres, le retrait et la vasectomie (2,8 %). Les préservatifs sont très peu utilisés et la stérilisation masculine comme la participation des hommes à une planification familiale responsable est limitée, surtout dans les zones rurales.

Assistance antérieure du FNUAP

7. Le quatrième programme de pays du FNUAP a été initialement approuvé pour la période 1994-1996 puis prolongé jusqu'à la fin de 1997. Il représentait un montant de 7,5 millions de dollars prélevé sur les ressources ordinaires du FNUAP et 2 millions de dollars provenant de sources multibilatérales fournies par la Norvège, le Luxembourg et l'Union européenne. Il avait été initialement élaboré et exécuté au cours d'une période de transition difficile dans l'histoire du pays et le Nicaragua a par la suite augmenté sa capacité d'exécution nationale. Le programme a été exécuté à plus de 50 % par des institutions gouvernementales et des ONG nationales. D'ici à la fin de 1997, le montant total des fonds alloués au titre du quatrième programme aura été dépensé : 75 % auront été consacrés à l'appui à la santé en matière de reproduction, 14 % aux activités relatives aux stratégies de population et de développement, 3 % aux activités de plaidoyer et 8 % aux activités multisectorielles.

8. Pour empêcher les doubles emplois et une mauvaise utilisation des ressources, celles-ci sont acheminées au travers d'un petit nombre d'organisations gouvernementales et non gouvernementales. Cette stratégie a donné des résultats positifs. Toutefois, une application aussi circonscrite ne pouvait avoir que des effets limités sur le plan de la vulgarisation. Il convient donc d'élargir le champ des institutions qui sont appuyées par le programme en privilégiant celles qui disposent de réseaux établis et pertinents au niveau local et dans les zones rurales.

9. Le quatrième programme a montré combien il était important, pour la réussite de l'ensemble du programme, que les dirigeants nationaux soient conscients des questions de population et attachés à les résoudre. L'accent était mis sur l'information et l'éducation en vue d'accroître la demande de services de santé en matière de reproduction. Le programme proposé reprendra cette approche. La mise au point de matériels éducatifs spécialisés et de haute qualité s'adressant à divers publics a sensiblement contribué à susciter

l'intérêt des organismes de financement internationaux et des institutions locales pour des activités de collaboration. Cette démarche sera renforcée dans le programme proposé.

10. En privilégiant les activités stratégiques et novatrices au niveau central tout en dirigeant la plus grande partie des fonds sur les niveaux locaux, notamment pour ce qui est de la mise en valeur des ressources humaines, on a réussi à renforcer les services en dépit des incertitudes quant aux orientations de l'État. De plus, on a pu améliorer la qualité et l'efficacité des services fournis et l'exécution des activités d'IEC connexes en appuyant les initiatives du secteur public en vue de mettre au point des normes et des politiques et de faire appel aux ONG dans l'exécution des activités. Le programme proposé poursuivra cette stratégie dans la mesure du possible.

11. Les données provenant du recensement de la population et de l'habitation de 1995, le premier en 25 ans, n'ont pas encore été pleinement exploitées, notamment en raison de la pénurie de personnel formé à l'analyse des données et du manque de diffusion des résultats du recensement. Il convient de former le personnel, national et municipal, à l'analyse et à l'utilisation de ces données aux fins de l'élaboration du programme. Il convient donc de renforcer et d'appuyer les capacités humaines et institutionnelles afin de diffuser et d'utiliser plus largement l'information provenant du recensement, notamment au niveau local.

12. En raison de son approche globale des problèmes de population, de sa compétence technique reconnue et de sa capacité de mobiliser des ressources, le Fonds a été en mesure d'appuyer activement la formulation d'une politique nationale de la population. Le Fonds est prêt maintenant à soutenir le Gouvernement dans la formulation d'un plan d'action approprié.

Assistance d'autres sources

13. Durant les 20 dernières années, la coopération internationale jouait un rôle essentiel dans le développement socio-économique du Nicaragua. Entre 1990 et 1996, le Nicaragua a reçu 4,4 milliards de dollars au titre de l'assistance internationale, dont 16 % pour les équipements, la formation et les infrastructures de santé et d'enseignement. Outre le FNUAP, l'Agency for International Development des États-Unis (USAID) est la principale source d'appui aux activités liées à la santé en matière de reproduction et à la planification familiale. USAID s'efforce aussi de développer les infrastructures locales dans le domaine des soins de santé primaires, de renforcer les moyens nationaux d'acheminement des apports médicaux et de formation des agents sanitaires à la santé maternelle et infantile. USAID appuie PROFAMILIA, qui est la principale ONG du pays dans le domaine de la santé en matière de reproduction et de planification familiale et finance aussi 18 projets exécutés par des organismes internationaux privés dans les domaines des soins de santé primaires, de la protection de l'environnement et de la création de petites entreprises créatrices d'emplois.

14. L'Agence suédoise de développement international, la Banque mondiale, la Banque interaméricaine de développement (BID), la Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (Allemagne), l'Union européenne, les Pays-Bas, l'Organisation

panaméricaine de la santé (OPS) et l'UNICEF fournissent un appui aux soins de santé primaires et à l'amélioration de la capacité de gestion du Ministère de la santé par le biais de projets locaux. Malgré son importance, cette assistance est limitée à certains aspects de la santé en matière de reproduction et certains donateurs ciblent leur assistance dans ce domaine sur des zones géographiques précises : la Norvège finance par exemple un projet visant à renforcer les services de santé en matière de reproduction dans trois secteurs; la Finlande est sur le point de financer un projet relatif à la responsabilisation des femmes et à la santé de la reproduction dans certaines municipalités; et la Suède finance la fourniture de médicaments et d'équipement médical, la formation en soins de santé primaires des agents sanitaires locaux et la réalisation d'activités pédagogiques visant à confier à des femmes la responsabilité de certains projets de l'OPS et de l'UNICEF.

15. Si un certain nombre de donateurs jouent un rôle actif dans le domaine des soins de santé primaires et quelques-uns consacrent des ressources à la santé en matière de reproduction, le FNUAP est le seul organe de financement à appuyer une stratégie intégrée pour les activités relatives à la population et à la santé en matière de reproduction. Plusieurs institutions et agences nationales souhaiteraient que l'on considère les grossesses d'adolescentes comme un problème national, mais chacune se place dans une perspective différente. Le FNUAP devrait user de son autorité pour faire en sorte que les efforts nationaux s'inscrivent dans le droit fil des recommandations de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) et que les donateurs renforcent leur coopération. Il est en effet bien placé pour appuyer la coordination institutionnelle et l'élaboration de stratégies intégrées, du fait de son mandat et de son expérience en matière de formulation de politiques, de fourniture de services, d'activités d'information, d'éducation et de communication (IEC) et de vulgarisation, de recherche et de collecte de données. C'est en grande partie grâce à la crédibilité bien établie du FNUAP que l'on a pu organiser en 1995 le recensement national de la population du Nicaragua, car c'est sa décision de participer qui a déclenché l'intérêt d'autres donateurs. En outre, le FNUAP est depuis des années le point de référence de la communauté internationale en matière d'information sur la démographie. Il est aussi un moteur important dans la mobilisation des ressources et des efforts en vue d'améliorer la qualité des données sur la population et d'encourager leur utilisation aux fins de la planification locale et nationale.

Programme proposé

16. Le programme proposé répond à la nécessité de faire face à la croissance démographique et de satisfaire la demande de services de planification familiale. La plus haute priorité est accordée à la santé en matière de reproduction, dans une perspective intégrée. Le programme doit contribuer à la réalisation de l'objectif national qui est de permettre à tous les couples et à tous les individus d'accéder aux services de santé en matière de reproduction. Ses principaux objectifs sont d'augmenter l'utilisation des services de santé de la reproduction dans les zones rurales et dans les régions extrêmement pauvres et de renforcer l'appui politique et les capacités techniques nécessaires pour que les questions de population et les spécificités sexuelles soient prises en compte dans la lutte contre la pauvreté et l'action en faveur du développement durable. La stratégie d'ensemble consiste à diversifier des services et des

informations fournis aux hommes comme aux femmes et à en renforcer la qualité et à élaborer des programmes spéciaux à l'intention des adolescents. La parité entre les sexes, l'égalité de l'homme et de la femme et la participation des femmes aux efforts nationaux et locaux de développement sont les principales lignes de force du programme, qui vise également à renforcer la participation des ONG et de la société civile et à améliorer la coordination entre donateurs.

17. Santé en matière de reproduction. Le programme proposé appuiera trois sous-programmes visant à : a) améliorer l'accès des services requis dans les régions pauvres, rurales ou urbaines; b) améliorer la santé des adolescents dans ce domaine; et c) renforcer les moyens nationaux, tant au niveau local que national.

18. Le premier sous-programme met l'accent sur l'amélioration de l'accès des services offerts par les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux. Il s'agit d'améliorer les services et les renseignements fournis dans les zones rurales pauvres de 10 départements et dans certains quartiers mal desservis de Managua. La composante rurale de ce sous-programme s'appuie sur 1 000 "foyers communautaires". À Managua, le sous-programme est axé sur l'information et l'accès aux méthodes de planification familiale et services consultatifs pour les ouvriers des "maquiladoras" et aux assurés sociaux, en collaboration avec les hôpitaux et les centres de médecine du travail. Il prévoit également des activités de formation destinées aux fournisseurs de services et des activités d'IEC et de vulgarisation. Le Fonds appuiera un programme de pose de stérilet après l'accouchement dans 17 hôpitaux départementaux. Tous les services offerts et les activités d'information, d'éducation et de communication visent à répondre aux besoins des femmes en matière de contraception et à encourager les hommes à participer davantage à la planification familiale et à la procréation responsable.

19. Le deuxième sous-programme concerne la santé des adolescents en matière de reproduction dans les régions urbaines et rurales. L'objectif prioritaire est de faciliter l'accès des adolescents aux services et aux informations disponibles dans ce domaine grâce à des activités de vulgarisation, d'assistance technique, de formation et de recherche à caractère socioculturel. Le Ministère de la santé recevra une assistance technique en vue d'appuyer l'élaboration de la composante hygiène sexuelle et santé en matière de reproduction du plan national de santé des adolescents, et de faciliter l'établissement de normes nationales sur l'hygiène sexuelle des adolescents à l'intention du personnel médical. Le Fonds appuiera également le développement des modèles de services et d'IEC utilisés avec succès dans le cadre du précédent programme. Ces modèles existent en version urbaine et rurale.

20. Des travaux de recherche à caractère socioculturel seront entrepris de manière à mieux comprendre le système de valeur et les attitudes des adolescents vis-à-vis des questions liées à l'hygiène sexuelle et à la santé en matière de reproduction et à mieux adapter les activités du sous-programme à leurs besoins. À l'issue du programme, les adolescents pourront obtenir des services de santé en matière de reproduction dans les 17 centres de santé primaire du pays (un dans chaque chef-lieu de département). Les instituts de formation professionnelle du Ministère du travail et du Ministère de l'agriculture élaboreront également à l'intention des jeunes des programmes axés sur la

responsabilisation des femmes et l'information axée sur la santé en matière de reproduction.

21. Le troisième sous-programme met l'accent sur la mise en valeur des ressources humaines en vue d'améliorer la capacité nationale en matière de services de santé de la reproduction et d'activités d'IEC. Sa stratégie consiste à apporter une assistance technique au programme d'enseignement supérieur de l'Université nationale du Nicaragua et à mettre en place un système de bourses destiné aux étudiants du troisième cycle. Un appui sera également apporté à trois établissements d'enseignement supérieur de la médecine en vue de former 700 agents sanitaires à la prestation de services et à l'orientation en matière de santé de la reproduction. En outre, 200 étudiants d'autres disciplines, notamment en pédagogie, psychologie et journalisme, recevront une formation de base sur les questions liées à la santé en matière de reproduction et à l'IEC.

22. Stratégies en matière de population et de développement. Dans le domaine de la population et du développement, le programme proposé appuiera un sous-programme axé sur la politique en matière de population et sur l'information sociodémographique. Il s'agit d'améliorer la capacité technique du Nicaragua de mise en oeuvre de sa politique nationale en matière de population. La priorité sera donnée aussi au renforcement de la capacité du pays à recueillir des données sociodémographiques et à les utiliser aux fins de la planification locale. On développera aussi les capacités de recherche aux niveaux national et local. Une assistance technique et financière sera fournie pour la formation des fonctionnaires du Ministère de l'action sociale et de ses organes techniques en matière d'élaboration, d'exécution et de mise à jour du programme national d'action. Le programme appuiera également la diffusion de l'information sur la population dans le but de rendre les municipalités et les ONG locales mieux en mesure d'élaborer, de surveiller et d'évaluer les projets relatifs à l'éducation et à la santé. Il appuiera également la formation d'environ 120 agents des autorités locales et représentants des ONG venant de 20 municipalités à l'analyse des données sociodémographiques et aux questions fondamentales ayant trait à la santé en matière de reproduction et aux préoccupations des femmes.

23. Plaidoyer. Comme nous l'avons vu, les activités de plaidoyer demeurent un élément important de tous les programmes du Fonds et des stratégies de la santé en matière de reproduction et de la population et du développement.

Mise en oeuvre, suivi, évaluation et coordination

24. L'exécution du programme proposé sera essentiellement assurée par les institutions nationales, de préférence services gouvernementaux locaux. Le personnel administratif et technique du Nicaragua est au fait du mandat, des règlements et des procédures du FNUAP. La collaboration des ONG sera en outre activement sollicitée, l'expérience prouvant qu'elles réussissent bien dans les régions rurales et sont généralement bien acceptées par les populations desservies. La majorité des organismes de développement concentrent leurs efforts au niveau local et c'est la raison pour laquelle il convient de favoriser les alliances avec les autres agences et organisations spécialisées oeuvrant ailleurs dans le pays. De tels partenariats permettront d'inclure la santé en matière de reproduction dans le programme de développement en général.

La même approche pourra être adoptée vis-à-vis des intervenants bilatéraux et des ONG internationales qui s'intéressent notamment aux sexospécificités et à la mise en valeur des ressources humaines.

25. Le FNUAP sera chargé d'exécuter les composantes du programme à l'égard desquelles il bénéficie d'un avantage relatif, notamment la fourniture de produits médicaux, y compris les contraceptifs. L'appui technique sera principalement assuré par les services compétents de soutien technique. On pourra faire appel à des consultants internationaux temporaires pour répondre à des besoins précis. Il pourrait être nécessaire de recruter un conseiller technique résident principal pour la gestion et le soutien technique des sous-programmes de santé en matière de reproduction. Le bureau de pays sera constitué d'un représentant du FNUAP, d'un administrateur auxiliaire, d'un administrateur de programme recruté sur le plan national, d'un assistant financier et de trois employés de soutien. Le représentant du FNUAP sera également chargé du Costa Rica et du Panama. La priorité étant donnée à l'exécution nationale du programme, le FNUAP chargera trois spécialistes de projet nationaux d'assurer la formation du personnel de contrepartie en matière de gestion et de questions thématiques. Il devra également faciliter la coordination entre les ONG et le Gouvernement et surveiller l'exécution des projets.

26. Le programme proposé sera examiné à mi-parcours fin 1999. Les principaux résultats seront évalués et, le cas échéant, des modifications stratégiques seront recommandées. Pendant la période de mise en oeuvre du programme, on utilisera des indicateurs qualitatifs et quantitatifs en rapport avec les objectifs fixés afin de suivre les progrès et d'orienter les décisions de gestion. Le bureau de pays du FNUAP a mis en place un système qui permet de suivre les accomplissements de chaque composante. Une fois que les rapports annuels sur les sous-programmes auront été soumis, l'organisation de réunions annuelles d'examen du programme permettra de faciliter les échanges d'information sur le processus de mise en oeuvre. Le programme fera l'objet d'une évaluation finale en vue de la préparation de la prochaine mission d'APES et du prochain cycle de programmation.

27. Comme on l'a déjà dit, le programme proposé accordera la plus haute priorité aux activités relatives à la santé en matière de reproduction. Sur les 6 millions de dollars prélevés sur les ressources ordinaires qui seront consacrés au programme, 2,9 millions de dollars iront au sous-programme qui vise à accroître l'accès des services de santé en matière de reproduction dans les régions rurales et pauvres du pays; 2,3 millions de dollars au sous-programme qui vise à améliorer la santé des adolescents en matière de reproduction; et 800 000 dollars au sous-programme relatif à la mise en valeur des ressources humaines. Sur les 3 millions de dollars provenant des ressources multibilatérales, qui seront sollicités pour appuyer les activités liées à la santé en matière de reproduction, la Norvège, l'Union européenne et le Luxembourg se sont déjà engagés à verser 1,7 million de dollars. Un quatrième sous-programme permettra d'appuyer les activités liées aux stratégies relatives à la population et au développement à hauteur de 1,8 million de dollars.

Recommandation

28. Le Directeur exécutif recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme d'assistance pour le Nicaragua tel qu'il est présenté ci-dessus, à concurrence d'un montant de 11,4 millions de dollars pour la période 1998-2001, dont 8,4 millions de dollars seraient financés à l'aide des ressources ordinaires du FNUAP, pour autant que ces ressources soient disponibles, le solde de 3 millions de dollars étant financé au moyen des ressources multilatérales et bilatérales 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.
