



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

Distr.  
GÉNÉRALE

DP/FPA/ETH/4  
6 mars 1998  
FRANÇAIS  
ORIGINAL : ANGLAIS

Deuxième session ordinaire de 1998  
20-24 avril 1998, New York  
Point 3 de l'ordre du jour provisoire  
FNUAP

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION

PROJETS ET PROGRAMMES PROPOSÉS

Recommandation de la Directrice exécutive

Assistance au Gouvernement éthiopien

Assistance proposé : 30 millions de dollars dont  
24,8 millions à prélever sur le budget  
ordinaire et 5,2 millions de dollars à  
financer à l'aide de ressources  
multilatérales et bilatérales et  
d'autres ressources, y compris des  
ressources ordinaires.

Durée du programme : 4 ans (1998-2001)

Cycle de l'assistance : Quatrième

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

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

	Ressources ordinaires	Autres	Total
Santé en matière de reproduction	19,2	5,2	24,4
Stratégies de population et de développement	4,0	—	4,0
Plaidoyer	1,0	—	1,0
Coordination du programme d'assistance	0,6	—	0,6
<b>Total</b>	<b>24,8</b>	<b>5,2</b>	<b>30,0</b>

ÉTHIOPIE

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) <sup>1</sup>	10,0	≥60
Taux de fréquence de la contraception (15-44 ans) (pourcentage) <sup>2</sup>	4,0	≥55
Accès aux services de santé (pourcentage) <sup>3</sup>	46,0	≥60
Taux de mortalité infantile (pour 1000) <sup>4</sup>	119	≤50
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000) <sup>5</sup>	560	≤100
Taux brut de scolarisation féminine au niveau primaire (pourcentage) <sup>6</sup>	17,9	≥75
Taux d'alphabétisme des femmes adultes (pourcentage) <sup>7</sup>	20,8	≥50

---

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

<sup>1</sup> OMS, Coverage of Maternal Care, 3e éd., 1993. Les données concernent la période 1983-1993.

<sup>2</sup> 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.

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

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

<sup>5</sup> UNICEF, La situation des enfants dans le monde, 1995, d'après les chiffres établis par l'OMS. Les données concernent la période 1980-1992.

<sup>6</sup> 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.

<sup>7</sup> UNESCO, 1996, Education for All: Achieving the Goal: Statistical Document. Deux points (..) indiquent que les données correspondantes ne sont pas disponibles.

Données démographiques

Population (milliers) en 1995	56 404	Taux d'accroissement annuel de la population (pourcentage)	3,20
Population en l'an 2000 (milliers)	66 175	Zones urbaines	5,90
Taux de masculinité (pour 100 femmes)	101,3	Zones rurales	2,66
Population urbaine en pourcentage du total	16	Taux brut de natalité (pour 1 000)	48,2
Population par groupe d'âge (pourcentage)		Taux brut de mortalité (pour 1 000)	16,2
Enfants de 0 à 14 ans	46,2	Taux net de migration (pour 1 000)	-0,2
Jeunes de 15 à 24 ans	18,6	Indice synthétique de fécondité par femme	7,00
Personnes âgées de plus de 60 ans	4,5	Espérance de vie à la naissance (en années)	
Femmes de 15 à 49 ans (pourcentage)	43,8	Hommes	48,4
Âge médian (années)	16,9	Femmes	51,6
Densité de la population (au km <sup>2</sup> )	51	Deux sexes	49,9
		PNB par habitant (dollars des États-Unis, 1994)	130

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 concernant l'accroissement annuel de la population, y compris dans les zones rurales et urbaines, 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 Urbanization Prospects: the 1996 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) se propose d'appuyer un programme en matière de population pour la période 1998-2001 afin d'aider le Gouvernement éthiopien à atteindre ses objectifs concernant la population et le développement. Il compte financer le programme proposé, d'un montant de 30 millions de dollars en prélevant 24,8 millions de dollars sur ses ressources ordinaires pour autant qu'elles soient disponibles. Le FNUAP s'emploiera à obtenir le solde, soit 5,2 millions de dollars, à partir de ressources multilatérales et bilatérales et/ou d'autres sources, dans la mesure du possible, conformément à la décision 96/15 relative à l'allocation des ressources du FNUAP. Il s'agira du quatrième programme d'assistance du FNUAP à l'Éthiopie. Le programme du FNUAP en Éthiopie sera en partie harmonisé avec ceux du PNUD (1997-2001) et du Programme alimentaire mondial (1998-2002).

2. Le programme proposé a été conçu en collaboration avec le Gouvernement éthiopien et d'autres partenaires nationaux et internationaux. Il prend en compte : a) la politique démographique nationale, le programme national en matière de population et le projet de stratégie nationale en matière d'information, d'éducation et de communication, ainsi que diverses politiques sociales, notamment la politique de la santé, la politique en faveur des femmes et le programme d'investissement dans le secteur de la santé; b) le cadre de coopération entre le Gouvernement éthiopien et le FNUAP élaboré par le Gouvernement éthiopien pour le quatrième cycle de programmation; c) l'examen à mi-parcours de 1995 du programme précédent; et d) les résultats de l'examen du programme de 1997 du FNUAP; les enseignements tirés à ce jour des activités appuyées par le FNUAP; de l'évaluation des besoins dans le domaine de la santé en matière de reproduction effectuée conjointement par le FNUAP et l'OMS; de la

mission d'évaluation des besoins en matière de contraceptifs et de gestion logistique, réalisée conjointement par le FNUAP et l'Agency for International Development des États-Unis (USAID); d'une étude sur les femmes, la population et le développement réalisée conjointement par les Pays-Bas et le FNUAP; et de l'examen de l'assistance des donateurs dans le domaine de la population.

3. L'Éthiopie est classée par le FNUAP dans la catégorie A. À ce titre, le programme proposé comprendra des activités dans les trois domaines essentiels d'activité du FNUAP : santé en matière de reproduction, qui comprend la planification familiale, la santé en matière de sexualité et l'IEC; les stratégies en matière de population et de développement; et le plaidoyer. L'objectif du programme proposé consistera à aider le Gouvernement éthiopien à améliorer la santé et le bien-être de la population en renforçant les mesures prises dans les domaines de la population et du développement et de la santé en matière de reproduction. En Éthiopie, le cadre politique et institutionnel existe bien mais il doit être renforcé pour que les politiques soient effectivement appliquées. Le programme sera donc axé sur les principales activités de programmation et sur les interventions locales. Il s'agira en fait de poursuivre sur la lancée du troisième programme de pays. Quarante pour cent des fonds du programme seront alloués à la santé en matière de reproduction. Au moins 80 % des fonds seront consacrés aux activités menées au niveau local. Les fonds destinés à la coordination et à l'assistance au programme seront utilisés en consultation avec le Gouvernement.

4. Toutes les activités prévues par le programme, de même que toutes celles pour lesquelles le FNUAP fournira son assistance, seront 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 approuvés dans sa résolution 49/128.

#### Historique

5. Troisième pays d'Afrique pour la population, l'Éthiopie compte actuellement près de 58 millions d'habitants. La population se caractérise par la diversité des cultures, des langues, des religions et de l'habitat. Le taux d'accroissement naturel est estimé à environ 3 % par an et la population double tous les 23 ans. Les mariages précoces demeurent pratique courante. Le taux de fécondité général se situe autour de 7, mais semble s'orienter à la baisse. Le taux d'utilisation des contraceptifs est faible mais aurait augmenté dans les années 90, passant de moins de 5 % à 11 %. La population est consciente de la nécessité de la planification familiale mais les besoins sont loin d'être satisfaits. Les taux de mortalité maternelle et infantile sont élevés. Le nombre d'infections par le VIH/sida et des avortements est en augmentation. La mutilation génitale féminine est une pratique très répandue. Les différences entre les régions en matière de fécondité et de mortalité sont très marquées.

6. La migration et l'urbanisation ont été des facteurs démographiques déterminants en Éthiopie dans les années 80, qui ont vu des exodes massifs dans le pays et vers l'extérieur du pays, du fait de la sécheresse, de la famine, de la guerre et de diverses difficultés économiques et politiques. Il est probable que l'exode rural s'est poursuivi depuis, mais d'autres migrations internes ont peut-être été freinées par l'amélioration de la situation politique et de la

sécurité alimentaire. À l'heure actuelle, près de 80 % de la population vit dans les zones rurales. La densité moyenne est de 51 habitants au kilomètre carré, mais les différences sont très marquées entre les régions.

7. L'état de santé général de la population éthiopienne est mauvais, même par rapport aux autres pays à faible revenu. Cette situation s'explique par la faiblesse des revenus et du niveau d'éducation ainsi que la fragilité du système de soins. La situation est encore aggravée par les disparités en matière d'infrastructures sanitaires entre les villes et les campagnes. En outre, on estime que moins d'un tiers des centres de soins sont en bon état. Enfin, les services existants sont sous-utilisés. La majorité du personnel de la santé est composé d'hommes et on constate de graves insuffisances des soins avant, pendant et après l'accouchement (la couverture des soins prénatals est estimée à 20 % et seulement 7 % des accouchements se font en milieu hospitalier). L'anémie et la malnutrition, les grossesses à un âge très précoce, les maternités multiples, les mutilations génitales, les avortements effectués dans de mauvaises conditions d'hygiène, les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida sont autant de facteurs à l'origine des taux élevés de morbidité et de mortalité maternelles. La santé en matière de reproduction des adolescents est compromise notamment par les mariages précoces, les rapports sexuels sans protection, la démission des parents, le chômage et l'absence d'infrastructures récréatives.

8. Mais l'Éthiopie a fait beaucoup de progrès dans les années 90. Le système politique et économique de type communiste a cédé la place à un régime démocratique et à l'économie de marché; la paix a été rétablie après 30 ans de guerre; un système fédéral et décentralisé a été mis en place pour permettre aux différents groupes ethniques de s'exprimer; et la production agricole a progressé. Toutefois, les indicateurs socioéconomiques continuent de refléter un très faible niveau de développement économique et social. Avec un revenu par habitant estimé à 120 dollars en 1995, l'Éthiopie, qui est l'un des pays les plus pauvres du monde, est classée 170e sur 175 pays d'après les indicateurs du développement humain du PNUD.

9. En 1993, la politique démographique nationale a été adoptée dans le cadre de la nouvelle politique économique qui souligne que l'élaboration et la mise en oeuvre d'une politique démographique font partie intégrante de la planification macroéconomique et sont indispensables pour assurer l'équilibre entre la croissance démographique et la croissance économique. Le Ministère du développement économique et de la coopération a créé un Bureau national de la population ainsi que des bureaux régionaux pour coordonner la politique démographique. La politique de santé publique a également été adoptée en 1993 et le Gouvernement éthiopien a défini un programme d'investissement dans le secteur de la santé, qui prévoit notamment la décentralisation des services de soins de santé, le développement des infrastructures et la mise en oeuvre d'un programme de soins de santé primaires intégré par le biais des établissements sanitaires des collectivités mettant l'accent sur la prévention. Le Gouvernement éthiopien a ratifié la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et a adopté les mesures et mis en place le cadre institutionnel nécessaires à la promotion de la femme et à l'instauration de l'égalité entre les sexes. La Constitution, la politique nationale en faveur des femmes éthiopiennes et la mise en place du Bureau des affaires féminines prouvent que le Gouvernement a adopté une approche

progressiste des questions de l'égalité entre les sexes et de promotion des femmes.

Résultats, difficultés et enseignements tirés de l'assistance fournie précédemment par le FNUAP

10. Le FNUAP a commencé à fournir une assistance à l'Éthiopie en 1973 et a apporté son concours à trois cycles de programmation à ce jour. Le Fonds a aidé à jeter des bases solides pour assurer le succès du programme : il existe un cadre d'orientation propice soucieux d'équité entre les sexes ainsi que des institutions aux niveaux national et régional. Les décideurs, le public et les étudiants ont été sensibilisés. Les capacités institutionnelles de plusieurs ministères ont été renforcées dans les domaines de la santé en matière de reproduction, des services d'information, d'éducation et de communication ainsi que des stratégies de population et de développement. Le Gouvernement éthiopien s'est engagé à améliorer la situation concernant la santé en matière de reproduction; les services de planification familiale ont été introduits dans la plupart des formations sanitaires; les méthodes de contraception utilisées ont été améliorées; un recensement a été effectué; et des centres universitaires mènent des activités de formation et des travaux de recherche. Toutefois, des difficultés ont été rencontrées pendant le dernier cycle, notamment : des changements d'ordre institutionnel et administratif; un taux élevé de rotation du personnel qui influe considérablement sur les ressources humaines limitées; le caractère limité ou dépassé des données; l'insuffisance de la coordination et de la synergie entre les apports et les activités; et l'insuffisance du suivi.

11. Les plus importants enseignements tirés ont trait à la nécessité de réorienter les thèmes et la portée géographique, de renforcer le suivi et l'évaluation du programme, de simplifier l'élaboration des sous-programmes et projets, de renforcer la coordination et de prêter davantage attention aux besoins de la population.

Contributions d'autres donateurs

12. Le FNUAP est la principale institution à financer le programme de l'Éthiopie en matière de population. Le programme a également bénéficié de contributions de la Norvège, de l'Italie et du PNUD ainsi que de fonds fournis par le Danemark au titre des initiatives prises en Afrique subsaharienne à la suite de la Conférence internationale sur la population et le développement. Un accord avec l'USAID prévoit une assistance au programme sur la santé, la population et la nutrition pendant une période de sept ans. Il porte sur les activités en matière d'orientation, les activités d'information, d'éducation et de communication et la fourniture de services par le biais d'organisations non gouvernementales ainsi que sur la partie méridionale du pays. L'Allemagne fournit un appui à un projet communautaire de distribution de contraceptifs et pourrait également y contribuer en fournissant des contraceptifs. La Suède appuie les services de santé maternelle, la planification familiale, la formation des sages-femmes et la santé des adolescents. Le Japon appuie également le secteur de la santé. Le Gouvernement éthiopien met la dernière main à son programme en matière de santé avec l'appui du PNUD. L'OMS appuie le volet relatif à la santé maternelle et infantile ainsi que les activités liées au VIH/sida et collabore avec le FNUAP en ce qui concerne les activités

relatives à la santé en matière de reproduction. L'UNICEF mène des activités à la base. Quant à la Banque mondiale, elle élabore actuellement son programme dans le secteur de la santé dans le cadre du programme d'investissements sectoriels. En fait, l'assistance au secteur de la santé est fournie dans le cadre du programme d'investissement du secteur de la santé, ce qui favorise la coordination et la collaboration. C'est dans ce contexte qu'a été élaboré le projet d'assistance du FNUAP dans le domaine de la santé en matière de reproduction.

13. Un certain nombre d'ONG internationales participent aux activités en matière de population en Éthiopie, notamment la Fédération internationale de planification familiale (FGAF), l'Association pour la contraception chirurgicale volontaire, Pathfinder International, Marie Stopes International, l'Internationale des services publics et Family Health International (FHI).

14. Un nombre relativement modeste de donateurs fournissent un appui dans le domaine de la population et du développement. Le FNUAP et l'USAID s'attacheront, ensemble, à aider le Gouvernement à rassembler de nouvelles données et se compléteront mutuellement dans le domaine de l'élaboration des politiques. Le FNUAP entretient des relations de travail étroites avec d'autres donateurs en ce qui concerne les questions relatives aux femmes. En apportant son assistance, le FNUAP contribuera en particulier à établir un lien entre la population et l'égalité des sexes.

#### Programme proposé

15. L'objectif du programme proposé est d'aider le Gouvernement éthiopien à améliorer la santé et le bien-être de sa population en renforçant la mise en oeuvre des politiques et programmes relatifs à la population et au développement et à la santé en matière de reproduction. Les activités visées seront planifiées, entreprises et suivies dans le cadre des politiques, stratégies et programmes de développement du Gouvernement, en particulier le cadre de coopération entre le Gouvernement et le FNUAP, la politique nationale de population et le programme d'investissement du secteur de la santé. Les efforts viseront essentiellement à consolider les activités passées de renforcement des capacités et à favoriser une utilisation efficace et judicieuse des capacités.

16. Santé en matière de reproduction. Le programme d'investissement du secteur de la santé prévoit une approche intégrée en matière de soins de santé primaires, l'assistance du FNUAP devant aider les autorités à exécuter les programmes de santé en matière de reproduction dans ce cadre. La contribution du FNUAP cherchera en premier lieu à améliorer la qualité des soins mais aussi à les rendre plus accessibles en introduisant des systèmes d'information et de prestation de services liés à la santé en matière de reproduction dans les formations sanitaires existantes et nouvelles et dans d'autres programmes ou projets de développement.

17. La stratégie proposée repose sur l'idée qu'il faut aborder la question tant du point de vue de l'offre que de la demande. Cette stratégie suppose également une complémentarité et une synergie entre les activités appuyées par le FNUAP à tous les niveaux, y compris à la base. Beaucoup a été fait pour sensibiliser les décideurs, les responsables de programmes et les protagonistes

intermédiaires ainsi que, dans une certaine mesure, le grand public. Bien que la population soit bien sensibilisée et avisée, en particulier en ce qui concerne la planification familiale, les rumeurs et la désinformation vont bon train. En outre, les politiques et les droits reconnus au regard de la loi ayant trait aux questions de population et d'égalité des sexes sont peu connus et mal compris. Il faut faire davantage d'efforts pour diffuser ces messages auprès des populations cibles et pour aller au-delà de la prise de conscience afin de susciter un changement d'attitude et de comportement.

18. Dans le domaine de la santé en matière de reproduction, le programme visera à accroître l'utilisation des services de santé en matière de reproduction en Éthiopie : a) en permettant d'améliorer la qualité des services et l'accès à ceux-ci; et b) en contribuant à instaurer un environnement propice, notamment par le renforcement des activités d'information, d'éducation et de communication pour la santé en matière de reproduction.

19. Les aspects ci-après de la santé en matière de reproduction ont été définis comme étant les domaines d'action prioritaires : santé maternelle et infantile, santé en matière de reproduction des adolescents, infection de l'appareil génital, y compris le VIH/sida, planification familiale et pratiques traditionnelles nocives telles que les mariages précoces et les mutilations génitales féminines. Ces domaines feront l'objet d'une intervention globale dans toutes les activités appuyées par le programme.

20. Certains aspects de la gestion nécessitent un appui prioritaire étant donné leur incidence potentielle sur la gestion et la fourniture de services de santé en matière de reproduction. Ce sont : l'élaboration de directives, de programmes d'enseignement et d'autres matériels de formation; l'information; les systèmes de gestion de l'information; les systèmes de soutien logistique et de distribution de contraceptifs; enfin, la recherche et l'analyse des politiques. Le FNUAP contribuera à la mise en place de ces matériels et systèmes. En outre, du matériel médical de base, des médicaments essentiels pour la santé en matière de reproduction et des contraceptifs seraient fournis dans le cadre du programme proposé. Toutes ces activités viseraient à améliorer la qualité des services fournis mais aussi à accroître le nombre de structures qui fournissent des services de santé en matière de reproduction. Le Gouvernement éthiopien et le FNUAP encourageront conjointement d'autres organismes des Nations Unies et ONG à intégrer l'information et les services relatifs à la santé en matière de reproduction dans leurs activités de développement.

21. Certaines activités porteront sur des régions retenues par le Gouvernement et le FNUAP. Divers critères seront utilisés pour sélectionner ces régions, notamment des indicateurs socioéconomiques, démographiques, de santé en matière de reproduction et de santé générale ainsi que d'autres critères pertinents, dont l'aide fournie à ces régions par le Gouvernement et d'autres donateurs.

22. Pour renforcer le processus décisionnel et assurer le suivi des activités précédentes, notamment l'évaluation des besoins dans le domaine de la santé en matière de reproduction effectuée par le FNUAP et l'OMS, un programme de recherche serait mis en place par le Gouvernement éthiopien en collaboration avec le FNUAP. Pour bénéficier d'un appui, les travaux de recherche devraient s'inscrire dans le cadre des politiques ou programmes.



23. Le FNUAP contribuera à l'instauration d'un environnement propice en appuyant diverses activités dans d'autres domaines (notamment la promotion, la recherche socioculturelle, le renforcement des capacités d'exécution des programmes et l'équité entre les sexes) et en appuyant les activités d'information, d'éducation et de communication. Une fois adoptée, la stratégie nationale en matière de promotion et d'information, d'éducation et de communication sera la base d'activités telles que l'élaboration de matériel d'information et d'éducation ciblé sur des questions comme les pratiques traditionnelles nocives, les mariages précoces et les comportements dans le domaine de la santé en matière de reproduction. Les informations seront ainsi diffusées par le biais de divers médias, y compris les médias traditionnels. On s'attachera à comprendre le contexte socioculturel de la santé en matière de reproduction, y compris les comportements en matière de recherche de soins de santé, afin d'aller au-delà de la sensibilisation pour aborder les préoccupations concrètes et changer les attitudes et les comportements.

24. Pour toucher plus directement les communautés, les réseaux d'agents de vulgarisation, d'agents locaux et d'enseignants aux niveaux fédéral et régional seraient renforcés et bénéficieraient d'un appui pour entreprendre des activités à la base. Un appui modeste serait fourni pour la réalisation d'activités sur le lieu de travail. La capacité des médias (presse, télévision et radio) serait renforcée afin de leur permettre de toucher un public plus varié. L'introduction de l'éducation en matière de population et de vie familiale dans les programmes d'enseignement aux niveaux primaire, secondaire et supérieur serait renforcée grâce à l'élaboration et à la production de matériel, à la réalisation de travaux de recherche appropriés et à l'utilisation de mécanismes d'évaluation. L'éducation en matière de population et de vie familiale continuerait d'être dispensée dans les instituts de formation pédagogique et un appui à la formation des enseignants en cours d'emploi serait fourni. L'établissement de liens avec le programme de santé en matière de reproduction renforcerait les réseaux d'orientation scolaire et favoriserait les activités extrascolaires (par exemple, clubs, théâtre, concours de musique, etc.) et le programme d'enseignement mutuel.

25. Avec l'aide du FNUAP, un système de gestion de l'information et un système de soutien logistique et de distribution de contraceptifs devraient être mis en place, tout comme un système de formation comportant un volet relatif à l'élaboration de matériel de formation. Des agents sanitaires seront formés en vue de dispenser des soins de santé en matière de reproduction. Afin d'améliorer la gestion, on encouragera une plus grande utilisation des données disponibles et une supervision plus poussée. Les contraceptifs seront accessibles partout dans le pays. La population – femmes, hommes et jeunes – sera informée des avantages des soins de santé en matière de reproduction et encouragée à y recourir. Les travailleurs agricoles et les enseignants s'attacheront à informer la population des avantages d'une bonne santé en matière de reproduction. L'introduction de cette question dans toutes les formations médicales et l'intégration de la santé en matière de reproduction dans les autres programmes de développement du système des Nations Unies permettront d'élargir l'accès à ce type de soins. Enfin, on s'attend que l'élaboration et le suivi des politiques et programmes se fonde davantage sur des décisions plus avisées grâce à l'appui apporté aux travaux de recherche pertinents.

26. Une part importante des ressources financières devrait être allouée aux services de santé en matière de reproduction, y compris la planification familiale. En outre, des fonds multibilatéraux seront mobilisés pour compléter les ressources ordinaires du FNUAP. Dans le cas contraire, le financement du programme devrait être révisé.

27. Stratégies en matière de population et de développement. Le climat politique actuel en Éthiopie est tout à fait constructif et les activités de sensibilisation ont été couronnées de succès. Toutefois, il s'impose de mettre à jour les programmes à la lumière des récentes conférences internationales pour que les collectivités elles-mêmes en bénéficient. Il faut renforcer les mécanismes institutionnels pour bien assurer l'exécution et le contrôle des programmes. Il faut également pouvoir disposer de données à jour sur la santé en matière de reproduction ainsi que sur la population et le développement. Si les premiers efforts déployés pour renforcer les capacités de formation et de recherche du pays ont été fructueux, ils n'ont encore eu qu'un faible impact sur les politiques ou sur la formulation et le suivi des programmes; par ailleurs, il s'impose de renforcer la coordination et les relations entre les différentes parties prenantes.

28. L'objectif de l'appui du FNUAP aux stratégies en matière de population et de développement est de contribuer à l'intégration des variables démographiques dans le processus du développement, de promouvoir la parité et l'égalité entre les sexes et de consolider le processus politique et la concrétisation des politiques démographiques en programmes pratiques. Le réseau des institutions qui s'occupent des questions intéressant les femmes et des questions démographiques sera renforcé en ce qui concerne l'utilisation des données, l'analyse des politiques et la conception et le contrôle des programmes. Le programme proposé comprendra un appui à la concertation et au renforcement du consensus ainsi qu'au développement des capacités de formation et de recherche en matière de parité entre les sexes, de population et de développement.

29. En collaboration avec d'autres organismes comme l'USAID, le FNUAP appuierait une enquête sur la famille et la fécondité ainsi que d'autres enquêtes conformément aux priorités du Gouvernement. Une assistance serait fournie pour élaborer des indicateurs propres à contrôler l'évolution sociale du pays. Le Gouvernement éthiopien bénéficierait également d'une assistance pour développer l'analyse, la diffusion et l'utilisation des données du recensement de 1994 et pour préparer le prochain recensement, notamment pour se doter de moyens novateurs propres à réduire les coûts du recensement.

30. Dans le contexte éthiopien, il est essentiel d'appuyer la formulation de plans en matière de population et de développement à l'aide des résultats de recherches socioéconomiques, socioculturelles et démographiques soigneusement conçues et exécutées. À cet effet, une assistance sera fournie aux organisations locales qui entreprennent des recherches de cet ordre. Le programme contribuera également à mettre en place et à renforcer un réseau d'institutions de recherche réalisant des études démographiques.

31. Il s'impose également d'améliorer la capacité d'analyse des institutions chargées de la collecte des données et de leur analyse et d'améliorer la capacité nationale de formation sur les questions démographiques et les

questions connexes. Dans un souci de décentralisation, la formation devrait être assurée non seulement au niveau central mais aussi aux niveaux régional et local.

32. Activités de sensibilisation. Bien que le climat politique et juridique soit tout à fait favorable aux activités relatives à la population et aux femmes, il s'impose de stimuler la formation d'un consensus national sur les questions prioritaires de population, de parité entre les sexes et de développement, en vue de développer l'engagement à cet égard du Gouvernement et des collectivités locales, et également de mettre en place un climat propice à l'exécution de programmes démographiques durables. Les domaines prioritaires pour les activités de sensibilisation sont les droits liés à la procréation, la santé des adolescents en matière de reproduction (en particulier l'accès à l'information et aux services et les messages déconseillant les mariages précoces et les pratiques traditionnelles nuisibles, notamment les mutilations génitales féminines), la participation des hommes à la santé en matière de reproduction, le VIH/sida et la protection des petites filles.

33. L'objectif des campagnes de sensibilisation prévues dans le programme proposé serait d'accroître l'engagement et l'appui des dirigeants et des personnalités influentes à tous les niveaux en faveur des politiques et programmes relatifs aux femmes et à la population. Cet appui serait axé sur les questions prioritaires et comprendrait des activités de sensibilisation des décideurs, des personnalités influentes et des directeurs de programme à tous les niveaux utilisant les médias, et comprenant des séminaires, des réunions de travail, des conférences et des voyages d'étude. Des efforts seraient également déployés pour encourager les alliances entre les parties prenantes ainsi que les négociations et la concertation avec les parlementaires, les professionnels des médias, les ministères, les associations professionnelles, les défenseurs des droits des femmes et des adolescents et les responsables religieux et communautaires. Ces efforts comprendraient une concertation avec les décideurs sur les principaux problèmes et obstacles (normes et pratiques législatives, traditionnelles et religieuses) associés aux politiques et programmes démographiques, et notamment les allocations de ressources. Le programme renforcerait également la collecte, la diffusion et l'utilisation des données pour la formulation et le contrôle des politiques et assurerait la formation aux activités de sensibilisation des parties prenantes, des directeurs de programme et des chercheurs. Le FNUAP collaborerait avec le Gouvernement éthiopien pour promouvoir la scolarisation des filles à tous les niveaux.

#### Exécution, coordination, contrôle et évaluation

34. Le Ministère du développement économique et de la coopération est chargé de la coordination générale et de la gestion des apports des donateurs à l'Éthiopie. Le Bureau national de la population au sein de ce ministère est chargé de la coordination, du contrôle et de l'évaluation de toutes les activités de population bénéficiant d'un appui du FNUAP, ainsi que de celui d'autres partenaires internationaux et nationaux, dont des ONG. Le FNUAP continuera à participer activement aux instances de coordination créées par le Gouvernement éthiopien ou par d'autres donateurs. La complémentarité avec les programmes d'autres donateurs sera contrôlée au moyen de réunions, de visites conjointes sur le terrain et de mécanismes du même ordre.

35. Le Gouvernement éthiopien est extrêmement attaché à l'exécution et à la participation nationales. Les services spécialisés nationaux disponibles (comme les services de consultants et de personnels techniques recrutés sur le plan national au titre de projets) seront utilisés dans la plus large mesure possible, et le programme comprendra le renforcement des capacités nationales de conception, d'exécution, de gestion, de surveillance, de coordination et d'évaluation des programmes bénéficiant de l'appui du FNUAP. On continuera à faire appel au système des services d'appui technique et aux équipes d'appui aux pays, ainsi qu'au Programme des Volontaires des Nations Unies. Pour les travaux techniques extrêmement spécialisés, on aura recours, le cas échéant, à l'assistance des organismes compétents dans ces domaines. Le FNUAP collaborera étroitement avec les institutions chargées de l'exécution des activités essentielles. L'efficacité de la conception et de l'exécution des activités de population nécessitera la participation effective de tous les bénéficiaires.

36. À l'heure actuelle, le bureau extérieur du FNUAP comprend cinq administrateurs : le représentant, un administrateur de programme recruté sur le plan international, deux administrateurs de programme recrutés sur le plan national et un assistant chargé du programme recruté sur le plan national. Un troisième poste d'administrateur de programme recruté sur le plan national figurant au tableau d'effectifs reste à pourvoir. Le bureau disposera des services d'un administrateur auxiliaire pendant encore un an. Étant donné l'ampleur du programme et les responsabilités supplémentaires qu'impliquent les liaisons avec l'Organisation de l'unité africaine et la Commission économique pour l'Afrique, il est proposé d'engager deux techniciens recrutés sur le plan national au titre de projets, en consultation avec les autorités, pour renforcer le suivi du programme.

37. Les procédures du FNUAP en matière de contrôle et d'évaluation du programme global et de ses composantes seront suivies, un examen à mi-parcours étant prévu à la fin de 1999 ou au début de 2000, ainsi que des examens annuels du programme ou des projets. L'approche-cadre logique sera appliquée pour la formulation des sous-programmes, et des indicateurs de contrôle et d'évaluation seront définis au moment de la conception des sous-programmes. Des données de base seront recueillies pour affiner la conception du programme et en faciliter l'évaluation. Un bilan sera effectué à la fin du programme pour mesurer les progrès accomplis par rapport aux indicateurs sélectionnés.

#### Recommandation

38. La Directrice exécutive recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme d'assistance au Gouvernement éthiopien figurant ci-dessus, programme d'un montant de 30 millions de dollars portant sur la période 1998-2001, dont un montant de 24,8 millions de dollars à imputer sur les ressources ordinaires du FNUAP, sous réserve que des fonds soient disponibles, le solde de 5,2 millions de dollars étant prélevé sur des ressources multilatérales et/ou d'autres ressources dans la mesure du possible, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration sur l'allocation des ressources du FNUAP aux programmes de pays.

-----