



**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/180  
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 PROPOSÉS

Recommandation de la Directrice exécutive  
Assistance au Gouvernement de l'Albanie

Assistance proposée : 4 millions de dollars, dont 2,8 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 1,2 million à financer à l'aide de ressources multibilatérales et/ou des ressources ordinaires

Période du programme : Quatre ans (1977-2000)

Cycle d'assistance : Deuxième

Catégorie selon décision 96/15 : Pays en transition

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

	Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Santé génésique	2,8	1,2	4,0
Total	2,8	1,2	4,0

## ALBANIE

Données démographiques

Population en 1995 (en milliers d'habitants)	3 441	Accroissement annuel de la population (%)	1,0
Population en l'an 2000 (en milliers d'habitants)	3 624	Population urbaine	2,2
Taux de masculinité (pour 100 femmes)	105,0	Population rurale	0,3
Pourcentage de la population urbaine	37,3	Taux brut de natalité (p. 1000)	21,6
Population par groupe d'âge (%)		Taux brut de mortalité (p. 1000)	5,6
0-14 ans	31,4	Bilan migratoire (p. 1000)	-5,7
15-24 ans	18,3	Indice synthétique de fécondité (par femme)	2,66
60 ans et plus	8,3	Espérance de vie à la naissance (années)	
Femmes âgées de 15 à 49 ans (%)	52,3	Hommes	70,0
Age médian (années)	25,2	Femmes	75,8
Densité de la population au km <sup>2</sup>	120	Moyenne	72,8
		PNB par habitant (dollars E.-U., 1994)	550

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'Albanie à atteindre ses objectifs en matière de santé génésique. Le FNUAP propose de consacrer au programme un montant de 4 millions de dollars, dont 2,8 millions seraient prélevés sur son budget ordinaire, pour autant que ces ressources soient disponibles. Le FNUAP s'emploiera à réunir le solde de 1,2 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 deuxième programme d'aide du FNUAP à l'Albanie.

2. Le programme proposé a été élaboré en pleine coopération avec le Gouvernement albanais et est fondé sur les recommandations d'une mission d'analyse des programmes et d'élaboration des stratégies (APES) qui s'est rendue en Albanie en septembre/octobre 1996 ainsi que sur les recommandations de la première Conférence nationale sur la population qui a eu lieu en juin 1995. Il a été conçu de manière à compléter les programmes et les activités réalisés dans le pays par les autres organismes donateurs. Il sera harmonisé avec les programmes du PNUD à partir de 1997 et avec ceux de l'UNICEF à partir de l'an 2000.

3. Le principal objectif du programme proposé est d'aider le gouvernement à réaliser les objectifs qu'il s'est fixés en matière de santé génésique pour l'an 2000, qui sont les suivants : ramener le taux de mortalité infantile à moins de 25 pour 1000 naissances vivantes; ramener le taux de mortalité maternelle à moins de 25 pour 100 000 naissances vivantes; porter le taux de fréquence de la contraception à 20 % des femmes en âge de procréer; et réduire l'incidence des maladies sexuellement transmissibles, y compris du VIH/SIDA. L'Albanie est l'un des pays auquel il a été recommandé de fournir une assistance pendant la période de transition dans le cadre de la nouvelle approche d'allocation des ressources du FNUAP. Vu la fréquence des avortements, l'assistance du Fonds tendra à faciliter une régulation de la fécondité fondée non plus sur l'avortement mais plutôt sur une approche inspirée du concept de santé génésique. A cette fin, on s'attachera à promouvoir les méthodes modernes de contraception et à éliminer les contraintes sociales et culturelles qui font obstacle à la planification de la famille.

4. Etant donné l'ampleur de la demande non satisfaite d'informations et de services de santé génésique et le montant limité de ressources disponibles, l'accent sera mis sur l'application d'une approche globale des soins de santé génésique. Ainsi, l'on s'emploiera à aider le gouvernement à renforcer les capacités institutionnelles, à améliorer la prestation de services de soins de santé primaires de qualité et à réaliser des activités d'information, d'éducation et de communication (IEC) pour appuyer la mise en oeuvre du programme de santé génésique. Un appui limité sera fourni pour la collecte, l'analyse et la diffusion de données ventilées par sexe ainsi que pour la réalisation d'activités de plaidoyer visant spécifiquement à promouvoir la santé génésique. Les questions liées à la promotion des femmes feront partie intégrante du programme d'assistance dans son ensemble et seront pleinement intégrées à tous les projets.

5. 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

6. L'Albanie connaît actuellement une période de transformations sociales, économiques et politiques rapides. Ce processus de transition, mis en route en 1990, s'est traduit par des bouleversements sociaux et économiques. L'Albanie est le pays le plus pauvre d'Europe et le produit intérieur brut (PIB) par habitant était estimé en 1994 à 550 dollars. Les taux de mortalité, bien qu'en baisse, demeurent les plus élevés d'Europe. Le taux de mortalité infantile était en 1990 de 26,3 p. 1000 naissances vivantes et, en 1994, le taux de mortalité maternelle était estimé à 31,8 p. 100 000 naissances vivantes. En 1990, près de 40 % de la mortalité maternelle était imputable aux avortements mais, l'avortement ayant été légalisé en 1991, le taux de mortalité maternelle avait baissé de 50 % en 1995. La diminution des investissements publics dans le secteur de la santé pendant le difficile processus de transition que traverse le pays s'est traduite par la fermeture d'un grand nombre de dispensaires de village, et notamment de maternités, et par un ralentissement de la baisse des taux de mortalité.

7. L'alphabétisation est virtuellement universelle en Albanie depuis longtemps et les garçons et les filles ont librement accès à tous les établissements d'enseignement. Pendant les troubles sociaux de 1989-1990, de nombreuses écoles, considérées comme l'émanation de l'Etat, ont été détruites. Les taux de scolarisation ont alors fléchi de façon spectaculaire, particulièrement au niveau secondaire, surtout pour les garçons. Les filles ont généralement eu d'égales possibilités d'accès à l'éducation, mais les transformations sociopolitiques et économiques entraînées par la période de transition se sont traduites par un creusement marqué de l'inégalité entre hommes et femmes dans les autres domaines. Les femmes ont aujourd'hui moins de possibilités de participation à la vie politique et économique et, simultanément, jouent un moindre rôle dans la prise des décisions au niveau communautaire. Les hommes semblent avoir plus facilement accès à l'emploi que les femmes et la réduction soudaine des services de garderies d'enfants fournis par l'Etat et la diminution du temps que les femmes peuvent consacrer au travail que cela a entraîné, de même que le chômage, ont affecté les femmes plus que les hommes.

8. Le taux synthétique de fécondité a baissé dans des proportions spectaculaires au cours des 30 dernières années, tombant de 6,9 enfants par femme en 1960 à 2,7 en 1994, en dépit de la politique nataliste suivie par les gouvernements qui se sont succédés au pouvoir. Cette diminution remarquable de la fécondité est imputable à la transition progressive de l'Albanie d'une société agraire à une société plus industrialisée ainsi qu'à l'élévation des taux d'alphabétisation et d'emploi des femmes dans le secteur structuré. La légalisation de l'avortement en 1991 y a aussi contribué. Bien que l'utilisation des méthodes modernes de planification de la famille aient été légalisées en 1992, le taux de fréquence de la contraception, selon les estimations officielles, n'était encore que de 8,3 % en 1994. Le faible taux de fécondité ainsi que la fréquence très réduite des utilisations de la contraception portent à penser que l'avortement est encore utilisé aujourd'hui comme un moyen de réguler la fécondité.

### Assistance antérieure du FNUAP

9. Le FNUAP coopère avec le Gouvernement albanais depuis 1983. Avant l'approbation du premier programme d'assistance du FNUAP, en 1991, l'Albanie avait, pendant la période 1983-1990, reçu pour 1,5 million de dollars d'assistance ponctuelle pour la réalisation de projets de santé maternelle et infantile et de planification de la famille (SMI/PF) et de rassemblement de données. Le premier programme d'assistance à l'Albanie (1991-1995), qui a été prolongé d'un an, a été approuvé en 1989, avant la transformation des institutions politiques du pays.

10. Les enseignements retirés de l'exécution du programme précédent montrent que la situation actuelle en Albanie exige une approche plus souple pour pouvoir adapter les activités à tout changement de l'environnement. En matière de santé génésique, y compris de planification de la famille et de santé sexuelle, l'orientation médicale qui a été donnée au programme précédent tendait principalement à former du personnel médical à tous les aspects de la SMI/PF. Toutefois, la formation ne faisait guère de place au point de vue des usagers. La plupart des dispensaires étaient considérés comme peu conviviaux et l'approche médicale de la planification de la famille a souvent négligé les aspects socioculturels, comme les relations entre hommes et femmes et la satisfaction des usagers.

11. Par le passé, aucune activité d'IEC n'a été prévue pour appuyer les efforts déployés en matière de santé génésique. De ce fait, le grand public demeure très sérieusement ignorant des différents aspects de la santé génésique ainsi que de la planification de la famille. Les idées fausses et les préjugés concernant les méthodes de planification de la famille demeurent très répandues en Albanie, ce qui entrave la promotion de la contraception. La population urbaine a plus bénéficié que la population rurale du programme précédent et des services de planification de la famille qui ont été offerts, alors même que 60 % environ de la population vit en milieu rural, et le programme précédent a négligé les hommes, de sorte que la planification de la famille demeure considérée comme une question n'intéressant que les femmes. L'on a néanmoins assisté à une solide d'augmentation du nombre d'organisations non gouvernementales (ONG) s'occupant de la santé génésique, ce qui augure bien des activités futures. Plusieurs ONG ont les moyens de compléter les activités des organismes gouvernementaux, particulièrement pour ce qui est d'atteindre des groupes cibles particuliers comme les adolescents et les hommes.

### Autre assistance extérieure

12. Le FNUAP est principal donateur dans le domaine de la santé génésique. Il a considérablement renforcé sa présence en Albanie en y ouvrant un bureau en janvier 1996 puis en y nommant un représentant. Les principaux donateurs bilatéraux dans le secteur de la santé sont l'UNICEF et la Banque mondiale, ainsi que l'Union européenne. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a joué un rôle de premier plan en aidant le Gouvernement albanais à coordonner l'assistance internationale fournie dans le secteur de la santé et à mobiliser des ressources pour faire face aux besoins prioritaires.

13. L'Agence internationale de développement des Etats-Unis (USAID) et le Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) allemand sont les principaux organismes

donateurs bilatéraux qui participent aux programmes de santé génésique en Albanie. L'USAID finance actuellement le projet de promotion de la santé génésique des femmes visant à former le personnel de santé publique, les prestataires privés de soins de santé et les pharmaciens pour leur apprendre des services de planification de la famille aux femmes et à leurs maris. Le KfW a fourni un financement pour la modernisation, la rénovation et l'installation de matériels de base dans 60 cliniques de soins de santé maternelle et infantile. Il fournit également un appui pour la promotion de contraceptifs parmi la société.

14. Plusieurs importants donateurs s'occupent de remettre en état et de moderniser les installations de santé, de fournir du matériel, d'organiser une formation à long terme et d'appuyer les campagnes de promotion. Très rares sont cependant ceux qui ont pu susciter une prise de conscience des méthodes modernes de contraception parmi les femmes en âge de procréer et les jeunes en général. Le FNUAP est le seul donateur opérant dans le pays qui applique essentiellement une approche globale de la santé génésique. Par conséquent, l'essentiel du programme proposé tendra à compléter l'appui fourni par les autres donateurs dans le domaine des soins de santé primaires en encourageant l'intégration aux activités d'une approche globale de la santé génésique.

#### Programme proposé

15. Vu le grand nombre d'avortements qui sont pratiqués en Albanie et le faible taux de fréquence de la contraception, le programme proposé tendra principalement à faciliter la mise en oeuvre de méthodes de régulation de la fécondité fondées non plus sur l'avortement mais plutôt sur le concept de santé génésique. Plus spécifiquement, l'objectif immédiat du programme sera d'organiser une campagne de sensibilisation auprès de groupes cibles sélectionnés pour leur faire mieux comprendre la santé génésique. Deuxièmement, l'on s'attachera à améliorer la qualité des services de soins de santé génésique au niveau des soins de santé primaires et à élargir la gamme des services fournis. Troisièmement, le programme visera à renforcer la capacité des services de santé génésique relevant du Ministère de la santé et de l'environnement ainsi que le Programme national de lutte contre le SIDA. Enfin, l'on s'efforcera de mobiliser l'opinion publique en faveur des programmes de santé génésique et des droits en matière de procréation.

16. Pour réaliser le premier de ces objectifs, il importera au plus haut point d'organiser des activités d'IEC tenant compte des connaissances, des attitudes et des traditions sociales existantes pour permettre aux couples de comprendre quels sont les choix qui s'offrent à eux pour réguler les naissances et rendre ainsi moins nécessaire un recours à l'avortement. Le programme proposé aidera le gouvernement à élaborer un plan national pour planifier l'action d'IEC à entreprendre. Il conviendra, pour élaborer et mettre en oeuvre un tel plan, de créer un groupe de travail national de spécialistes de l'IEC auquel seront représentés tant le gouvernement que le secteur non gouvernemental.

17. Une assistance sera fournie pour améliorer la qualité des services de santé génésique au niveau du système de soins de santé primaires grâce à l'introduction progressive de services essentiels de santé génésique aux 11 centres régionaux de planification de la famille, 28 unités de planification de la famille de maternités, 137 centres de consultation pour les femmes et les

quelques 2 000 dispensaires du pays. Comme c'est dans les régions rurales que les services sont le plus déficients, c'est à elles que la priorité sera accordée. Il sera mis en œuvre une approche graduelle tendant tout d'abord à introduire progressivement des services de traitement des infections de l'appareil reproductif, les maladies sexuellement transmissibles et l'infection par le VIH, de gestion des cas d'avortements septiques et de conseils post-avortement dans tous les centres de planification de la famille existants. Simultanément, une attention spéciale sera accordée aux besoins des jeunes et des adolescents en matière de santé génésique, essentiellement grâce à une formation des prestataires des services de santé aux questions liées à la sexualité et à la santé génésique des adolescents ainsi qu'à un appui aux activités réalisées par les ONG dans ce domaine.

18. L'un des principaux volets du programme proposé sera la formation des prestataires de soins de santé primaires dans les centres de formation mis en place dans le cadre du programme précédent. La formation aux techniques de traitement et d'IEC sera concentrée sur la planification de la famille et la santé sexuelle (y compris la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/SIDA), la communication personnelle, les conseils aux usagers, la sexualité des adolescents, les projets intéressant plus particulièrement les femmes et le rôle et les responsabilités de l'homme dans la vie familiale. L'on veillera à ce que les postes de soins de santé primaires disposent d'un stock minimum de contraceptifs de haute qualité, et un financement sera fourni pour l'acquisition de matériel médical et de matériel de laboratoire de base et la mise en place d'un système logistique efficace. L'amélioration du système de gestion logistique est une activité qui pourrait être sous-traitée à des entreprises du secteur privé.

19. Afin de renforcer les capacités institutionnelles, il faudra appuyer les efforts déployés au niveau central pour améliorer la planification, la gestion et la coordination des activités en matière de santé génésique et aussi entreprendre des recherches sur ces questions. Il est envisagé en particulier de renforcer les capacités des services du Ministère de la santé et de l'environnement qui s'occupent de la santé génésique ainsi que le Programme national de lutte contre le SIDA. A cette fin, il sera essentiel de constituer une base de données fiable, pertinente et adéquate sur la santé génésique, et le FNUAP envisage de fournir une assistance dans ce domaine.

20. Vu l'importance que revêt l'élaboration d'une politique nationale en matière de population et de développement, comme l'ont recommandé la première Conférence nationale sur la population tenue en juin 1995 et la Mission APES, le FNUAP a l'intention de fournir un appui limité pour la formulation d'une politique de santé génésique qui s'intégrera à la politique nationale en matière de population et de développement ainsi qu'un plan national d'action. Un appui limité sera fourni à cette fin, principalement sous forme d'une assistance technique, à la Commission nationale de la population, qui a été chargée par le gouvernement de formuler une politique nationale.

21. L'on s'attachera à aider le gouvernement dans son action de plaidoyer visant à informer la population et à mobiliser l'opinion publique en faveur des programmes de santé génésique et sexuelle et de la défense des droits de procréation. Cette campagne fera appel à la participation des médias du pays (télévision, radio nationale et régionale et presse écrite) pour encourager la

promotion des politiques nationales de population. Le FNUAP utilisera une partie des ressources allouées au programme pour préparer des dossiers d'information pour les journalistes de la presse écrite et parlée et pour organiser régulièrement des séminaires de spécialistes des médias afin de discuter de différentes questions liées à la population. Compte tenu des ressources disponibles, le Fonds appuiera les efforts de plaidoyer des ONG, et en particulier des ONG féminines, visant à promouvoir la défense des droits et de la santé génésique et l'émancipation des femmes.

#### Exécution, suivi, évaluation et coordination

22. Le Gouvernement albanais assurera l'exécution d'ensemble du programme par l'entremise du Département du développement économique et de la coordination de l'assistance du Cabinet du Premier Ministre. Le principal agent d'exécution du programme de santé génésique sera le Ministère de la santé et de l'environnement. En étroite coopération avec le gouvernement, plusieurs ONG qui ont apporté la preuve de leurs capacités et ayant l'expérience de l'exécution des projets, seront sélectionnées pour réaliser certaines activités prévues au programme. Les agents d'exécution seront responsables du suivi interne de leurs activités respectives conformément aux directives pertinentes du FNUAP. Des réunions périodiques d'examen tripartite et un examen à mi-parcours seront organisés pour évaluer l'ensemble des progrès réalisés.

23. L'OMS sera invitée à exécuter plusieurs éléments du programme de santé génésique en étroite collaboration et coordination avec le FNUAP. L'accent sera mis sur la formation à long terme des organismes de contrepartie. Une assistance technique sera fournie par l'Equipe d'appui national basée à Aman (Jordanie) et par les spécialistes régionaux de l'OMS. Vu les capacités opérationnelles limitées du bureau local, le FNUAP continuera à optimiser l'efficacité de ses opérations en coordonnant ses activités avec celles des autres organismes des Nations Unies, notamment dans le contexte du système du Coordonnateur résident des Nations Unies.

#### Recommandation

23. La Directrice exécutive recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme d'assistance pour l'Albanie tel qu'il est présenté ci-dessus, à concurrence d'un montant de 4 millions de dollars pour la période 1997-2000, dont 2,8 millions de dollars seraient financés sur les ressources ordinaires du FNUAP, pour autant que ces ressources soient disponibles, le solde de 1,2 million 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.

-----