



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

Distr. générale  
15 mai 2000  
Français  
Original: anglais

---

**Session annuelle de 2000**

13-23 juin 2000, Genève

Point 3 de l'ordre du jour provisoire

**FNUAP**

**Fonds des Nations Unies pour la population**

**Orientations futures des programmes du FNUAP  
à l'issue de l'examen des cinq années écoulées  
depuis la Conférence internationale sur la population  
et le développement (CIPD+5)**

**Table des matières**

	<i>Page</i>
I. Introduction . . . . .	2
II. Suivi de la CIPD+5 . . . . .	3
A. Difficultés à surmonter . . . . .	3
B. Pôles proposés pour l'action du FNUAP . . . . .	5
III. Méthodes de travail et mécanismes de coordination . . . . .	11
IV. Éléments de décision . . . . .	14
Annexe I . . . . .	15
Annexe II . . . . .	16

## I. Introduction

1. Le présent rapport a été établi conformément à la décision 99/18 du Conseil d'administration du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), dans laquelle le Fonds avait été prié de présenter un rapport sur « le rôle stratégique », il jouait « en aidant le pays à mettre en application les mesures figurant dans le rapport du Comité ad hoc plénier de la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale ». Il était également demandé que a) le rapport soit élaboré parallèlement au plan de financement pluriannuel, b) qu'il précise comment le Fonds entendait jouer son rôle de chef de file pour ce qui est de garantir l'accès aux services et produits de santé en matière de reproduction, c) qu'il définisse les modalités de travail et les mécanismes de coordination avec les gouvernements, les autres organismes du système des Nations Unies et les donateurs, et d) qu'il présente les priorités stratégiques qui « orienteront l'action et l'engagement du Fonds ainsi que l'affectation de ses ressources ».

2. Les orientations et stratégies futures proposées pour le FNUAP dans le présent rapport correspondent à celles qui figurent dans le document présenté au Conseil d'administration à la deuxième session ordinaire sur le plan de financement pluriannuel 2000-2003 (DP/FPA/2000/6) et approuvé par le Conseil dans sa décision 2000/9, et seront pleinement incorporées dans le processus de gestion axée sur les résultats. Le rapport a été établi parallèlement au plan de financement pluriannuel afin d'assurer une démarche uniforme et complémentaire. En particulier, les trois objectifs retenus pour le plan reflètent les trois domaines prioritaires du Fonds.

3. À l'issue de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) en 1994, le Fonds a élaboré un rapport à l'intention du Conseil d'administration (DP/1995/25) dans lequel étaient énoncées les priorités des programmes et les orientations futures préconisées. Dans sa décision 95/15, le Conseil a approuvé les domaines prioritaires portant sur la santé en matière de reproduction, y compris la planification familiale et l'hygiène sexuelle, les stratégies relatives à la population et au développement et les activités de plaidoyer. Il a été convenu que le choix de ces trois domaines (l'aide du Fonds relevait auparavant de huit catégories) permettrait au FNUAP de

mieux focaliser sa programmation du point de vue stratégique, de tirer parti de son avantage relatif et de son expérience dans le domaine de la population et du développement, et d'adopter une démarche plus holistique en vue d'aider les pays à répondre à leurs besoins spécifiques en matière de population. Ces trois domaines prioritaires ont été très utiles au FNUAP depuis la Conférence, mais le moment est maintenant venu de les passer en revue à l'issue de l'examen de la CIPD+5.

4. Ce processus d'examen a donné l'occasion de dresser un bilan global de l'expérience acquise par les pays dans la mise en oeuvre du Programme d'action de la Conférence. Il a fait appel à une enquête sur le terrain du FNUAP, aux conclusions et recommandations de trois tables rondes et quatre colloques techniques sur le CIPD+5, aux consultations menées par les cinq commissions régionales des Nations Unies et aux résultats du Forum de La Haye, qui avait été précédé de réunions des principaux groupes partenaires – les parlementaires, les organisations non gouvernementales (ONG) et les jeunes. Le point culminant a été la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies, qui a adopté le 2 juillet 1999 une résolution sur les principales mesures pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (voir A/RES/S-21/2).

5. La vaste synthèse entreprise dans le cadre de l'examen de la CIPD+5 a permis de déterminer les progrès importants accomplis dans l'application du Programme d'action de la Conférence et de mettre aussi en évidence un certain nombre de contraintes. Du côté positif, on a pu constater que les questions démographiques avaient été intégrées dans les stratégies de développement, que des changements avaient été apportés sur le plan des politiques, de la législation et des institutions dans les domaines de la population et du développement, de la santé et des droits en matière de reproduction, que les ONG avaient joué un plus grand rôle et que les femmes avaient davantage participé à l'élaboration des politiques générales et à la prise des décisions, que les lois avaient été modifiées en vue de bannir la violence contre les femmes, en particulier les mutilations sexuelles féminines, que les programmes de santé en matière de reproduction s'étaient étoffés au niveau des soins primaires, qu'une plus grande attention avait été accordée aux besoins des adolescents et aux rôle et responsabilités des hommes, que la diffusion des contraceptifs s'était élargie, que l'on s'était

attaché davantage à réduire la mortalité maternelle dans le cadre du droit des femmes à la santé en matière de reproduction, et que l'on avait insisté sur l'utilité d'interventions efficaces. De plus, les processus de mise en oeuvre avaient été mieux compris et on avait reconnu la nécessité de faire davantage participer la société civile à l'application générale du Programme d'action de la CIPD.

6. Parallèlement aux progrès dont a fait état l'examen de la CIPD+5, un certain nombre de contraintes ont été également constatées en ce qui concerne la mise en oeuvre du Programme d'action de la Conférence, notamment : l'absence de données fiables pour définir les besoins et les priorités et préparer des programmes efficaces; le manque de ressources financières; le problème toujours délicat de la santé en matière de reproduction des adolescents; l'insuffisance des capacités techniques nationales; le défaut de participation de la société et du secteur privé. En plus de ces obstacles, on constate que l'égalité des sexes est loin d'être réalisée, qu'un nombre inacceptable de femmes continuent de mourir en couches ou pour d'autres causes, que la pandémie du virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise (VIH/sida) prend des dimensions encore plus vastes, que l'instabilité et les situations d'urgence se poursuivent et que le nombre d'adolescents et de personnes âgées ne cesse de croître.

7. Après s'être penché sur son rôle futur compte tenu des progrès accomplis et des difficultés à surmonter, le FNUAP est parvenu à deux grandes conclusions : a) les trois domaines prioritaires approuvés dans la décision 95/15 demeurent valables, encore qu'il soit nécessaire de focaliser davantage l'appui du Fonds dans ces domaines afin de mieux répondre aux besoins des pays concernant la population et la santé en matière de reproduction et d'aider les pays à atteindre les objectifs du processus de la CIPD+5 en suivant les jalons fixés; b) il est nécessaire de renforcer les interconnexions entre les trois domaines prioritaires.

8. L'appui du FNUAP continuera d'être axé sur les pays et fondé sur les besoins des bénéficiaires des programmes. Toutes les activités soutenues par le FNUAP seront entreprises conformément aux principes et objectifs du Programme d'action de la CIPD, qui ont été réaffirmés dans la résolution de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le processus d'examen de la CIPD+5.

9. De plus, en focalisant davantage ses priorités, le Fonds tient également compte des tendances mondiales de la structure de la population et de la reproduction, notamment l'abaissement continu de l'âge auquel apparaissent les premières règles et l'augmentation progressive de l'âge au mariage. Il résulte de ces phénomènes une durée plus longue de maturité sexuelle avant le mariage et la constitution de la famille, ce qui augmente les risques de maladies sexuellement transmissibles chez les adolescents. Étant donné que la dimension moyenne de la famille a progressivement diminué, la procréation est de plus en plus concentrée sur une période de quelques années, par rapport à une durée de 10 à 15 ans enregistrée dans le passé. Il en découle une période beaucoup plus longue d'activité sexuelle mais non reproductrice après la constitution de la famille, durant laquelle aucun autre enfant n'est désiré. Cette situation se répercute sur les besoins en matière de contraception, en particulier du point de vue des méthodes à long terme, ainsi que sur d'autres questions d'hygiène en matière de reproduction telles que grossesses non désirées, avortements et maladies sexuellement transmissibles. En raison de la baisse continue de la mortalité et de la fécondité, le vieillissement de la population et ses conséquences socioéconomiques, qui alarment déjà les pays industrialisés, commencent à inquiéter aussi presque tous les pays en développement. Enfin, les taux d'urbanisation élevés, avec leurs incidences sociales et économiques, préoccupent de plus en plus un grand nombre de pays.

10. Les tâches définies dans le Programme d'action de la CIPD, et qui ont été développées durant le processus d'examen de la CIPD+5, vont manifestement au-delà des moyens dont dispose une seule et même organisation. Par conséquent, le FNUAP continuera de renforcer les mécanismes d'exécution du système des Nations Unies et de l'extérieur (voir la section III du présent rapport) afin d'aider les pays dans leurs efforts visant à atteindre les objectifs de la CIPD.

## **II. Suivi de la CIPD+5**

### **A. Difficultés à surmonter**

11. Le document énonçant les principales mesures préconisées par la CIPD+5, qui réaffirme essentiellement les principes, buts et objectifs du Programme d'action de la Conférence, définit aussi plusieurs domaines nécessitant une action plus vigoureuse ainsi que

des secteurs nouveaux dignes d'attention. De nouveaux jalons pour les objectifs de la CIPD, ainsi qu'un nouvel objectif accompagné de points de repère concernant le VIH/sida, ont été élaborés dans cinq paragraphes – 34, 53, 55, 64 et 70 (voir annexe I). Le rôle du FNUAP et des organismes compétents des Nations Unies a été mentionné à plusieurs reprises, notamment aux paragraphes 23, 38, 40, 55, 61, 66, 70, 89, 103 et 104 (voir annexe II). Les paragraphes qui suivent définissent brièvement un certain nombre de domaines dans lesquels le FNUAP devra continuer à concentrer son action, ainsi que des domaines qui nécessiteront une attention plus grande à la suite de la résolution adoptée à la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale.

12. Bien que le processus d'examen de la CIPD+5 ait montré que le concept de santé en matière de reproduction est maintenant largement accepté, de nombreux pays continuent à avoir besoin d'une assistance technique et financière pour l'appliquer à leurs propres programmes, aussi bien en vue d'intégrer les divers éléments des soins de santé en matière de reproduction qu'en vue d'améliorer la gestion des services et la qualité des soins. De même, dans le contexte général de la réforme du secteur de la santé, il est désormais évident que les pays ont besoin d'une assistance suivie pour incorporer les services de santé en matière de reproduction dans les approches sectorielles, pour financer l'application de ces dernières et pour veiller à ce que l'amélioration des services de santé en matière de reproduction, y compris la planification familiale et l'hygiène sexuelle, continue à contribuer au renforcement général et à la viabilité des services de santé de base (par. 52 a) du document sur les principales mesures).

13. Il est également réaffirmé au paragraphe 3 de ce dernier document que « la promotion de l'exercice responsable de ces droits [en matière de reproduction] par tous devrait être le fondement des politiques et programmes nationaux et locaux de santé en matière de reproduction, y compris de planification familiale ».

14. Les besoins de produits concernant la santé en matière de reproduction, y compris la planification familiale, continuent de croître parallèlement à l'augmentation du nombre de personnes en âge de procréer et à l'utilisation plus large des services de santé en matière de reproduction. Ainsi qu'il est recommandé, le Fonds, dans ses activités générales et par l'intermédiaire de l'Initiative mondiale relative à la

gestion des produits concernant la santé en matière de reproduction, continuera d'aider les pays à diffuser le plus possible les produits et services touchant la santé en matière de reproduction, y compris la planification familiale.

15. Depuis la CIPD, le Fonds s'emploie de plus en plus activement à répondre aux besoins des jeunes, et en particulier des adolescents, dans le domaine de la santé en matière de reproduction et de l'hygiène sexuelle. Les adolescents sont de plus en plus nombreux, et on ne saurait trop souligner l'ampleur des risques qu'ils courent et des problèmes auxquels ils sont confrontés dans ce domaine. Le document énonçant les principales mesures pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la CIPD réitère les engagements pris dans le Programme d'action en ce qui concerne la santé en matière de reproduction des adolescents, reconnaît que ceux-ci ont le droit de recevoir une éducation, des informations et des soins dans le domaine de la santé en matière de reproduction compte dûment tenu « des droits, devoirs et responsabilités des parents », et souligne la nécessité de services facilement utilisables et accessibles permettant de répondre avec efficacité à leurs besoins dans le domaine de la santé en matière de reproduction et de l'hygiène sexuelle (par. 73 à 75).

16. La CIPD+5 a fait apparaître que la pandémie de VIH/sida était beaucoup plus grave qu'on ne l'avait escompté en 1994. Le document énonçant les principales mesures à prendre à l'avenir insiste fortement sur le fait qu'une action s'impose d'urgence pour attaquer le problème de front, notamment en renforçant les dispositions prises pour aider les individus, et en particulier les femmes et les jeunes, à se protéger contre le VIH/sida et les autres maladies sexuellement transmissibles (par. 67 à 72).

17. S'agissant de la réduction de la mortalité maternelle, les progrès n'ont pas été aussi marquants qu'on l'avait espéré au moment de la CIPD. Néanmoins, de nombreux petits projets visant, par exemple, à rendre plus accessibles les soins puerpéraux commencent à porter leurs fruits. Bien que l'avortement semble être en baisse, en particulier dans les pays où la planification familiale progresse, il continue d'être un gros problème de santé publique auquel il faut s'attaquer d'urgence. Des stratégies efficaces devront être appliquées pour renforcer considérablement les programmes de santé maternelle si l'on veut atteindre les objectifs

concernant la réduction de la mortalité maternelle fixés lors de la CIPD (par. 62 à 66).

18. Un climat propice à la santé et à l'exercice des droits en matière de reproduction doit aussi être instauré. Le document énonçant les principales mesures préconisées réaffirme le rôle que l'égalité entre les sexes et l'émancipation des femmes jouent dans le processus global de développement et souligne que l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes est indispensable pour améliorer au maximum la santé en matière de reproduction et l'hygiène sexuelle. L'importance capitale que l'égalité entre les sexes revêt non seulement en elle-même mais aussi pour atteindre des objectifs tels que l'élimination de la pauvreté et l'amélioration de la qualité de la vie de même que pour la santé en matière de reproduction des femmes et des hommes a été réaffirmée à l'occasion de la CIPD+5. Le plan de financement pluriannuel pour la période 2000-2003 du Fonds fait de l'égalité entre les sexes et de l'émancipation des femmes l'un des objectifs du FNUAP et réaffirme que sa réalisation continue d'être entravée par des attitudes sociales et culturelles qui se traduisent par la discrimination à l'égard des femmes. La violence contre les femmes et les fillettes est monnaie courante et aboutit souvent à des dysfonctionnements sur le plan sexuel et sur celui de la reproduction. Dans de nombreux pays, le mariage précoce, qui aboutit généralement à des grossesses également précoces, non seulement empêche les filles de poursuivre des études mais a aussi pour conséquence des taux de morbidité et de mortalité maternelles et néonatales plus élevés. À la CIPD+5, les pays ont été exhortés à prendre des mesures pour éliminer la violence à l'égard des femmes ainsi que d'autres pratiques dommageables, telles que les mutilations sexuelles féminines.

19. Il a été pris acte à la CIPD+5 de la modification de la structure par âge de la population mondiale, dans laquelle la proportion de personnes âgées et de jeunes ne cesse de croître et on a souligné la nécessité de renforcer les systèmes nationaux de données en vue de suivre, d'analyser et d'évaluer les causes et les conséquences des tendances démographiques, telles que le vieillissement et les migrations (par. 21 à 23).

20. Le document énonçant les principales mesures préconisées fait aussi ressortir la nécessité, dans de nombreuses parties du monde, de programmes opérationnels visant spécifiquement certains groupes vulnérables, tels que les pauvres, les défavorisés, les adolescents, les réfugiés, les migrants et les personnes dépla-

cées. Au sein de chaque catégorie, on a reconnu que les femmes et les jeunes filles étaient souvent les plus défavorisées.

21. Les situations d'urgence – catastrophes naturelles et conflits – touchent un nombre croissant de personnes. Il est essentiel de satisfaire les besoins élémentaires sur le plan de la santé en matière de reproduction des réfugiés, des personnes déplacées et des migrants, car ces personnes, en particulier les femmes et les jeunes, n'ont souvent qu'un accès limité, ou pas accès du tout, aux services de santé en matière de reproduction et d'hygiène sexuelle alors qu'elles courent plus fortement le risque d'attraper des maladies sexuellement transmissibles ou d'être victimes de violences à caractère sexiste. Il semble en particulier y avoir une corrélation entre les déplacements de population et la propagation du VIH/sida, et une action préventive est particulièrement importante dans ce type de situation. Identifier et satisfaire les besoins sur le plan de la santé en matière de reproduction des personnes se trouvant dans des situations d'urgence continuent d'être une priorité (par. 54). Il faudrait aussi faire en sorte que tous les programmes de secours et de relèvement comportent un volet « santé en matière de reproduction ». Le rôle du FNUAP dans les situations d'urgence fait l'objet d'un rapport qui sera présenté au Conseil d'administration à sa session annuelle de 2000 (DP/FPA/2000/12).

## **B. Pôles proposés pour l'action du FNUAP**

22. Sont indiqués dans la présente section les pôles proposés pour l'action du FNUAP dans chacun des trois domaines prioritaires, compte tenu des objectifs fixés à la CIPD+5. Il existe une corrélation entre ces pôles et les résultats prévus dans le plan de financement pluriannuel pour la période 2000-2003, c'est-à-dire ceux que le Fonds dans son ensemble cherche à atteindre à deux niveaux, celui des objectifs et celui des produits. Le tableau ci-après récapitule ces résultats tels que le Conseil d'administration les a approuvés dans sa décision 2000/9.

**Résultats prévus dans le plan de financement pluriannuel pour la période 2000-2003 – Objectifs et produits**

<i>Objectifs</i>	<i>Produits</i>
1. Que tous les couples et tous les individus bénéficient d'une bonne santé en matière de reproduction, et notamment puissent pratiquer la planification familiale et une bonne hygiène sexuelle, pendant toute leur vie.	i) La multiplication des services de santé en matière de reproduction. ii) L'amélioration qualitative des services de santé en matière de reproduction. iii) L'instauration d'un environnement plus propice à la lutte contre les pratiques qui sont nuisibles à la santé des femmes.
2. Un juste équilibre entre la dynamique de la population et le développement économique et social.	iv) Des plans de développement national et des plans sectoriels conformes au Programme d'action de la CIPD. v) La généralisation de données ventilées par sexe dans le domaine de la population.
3. L'égalité entre les sexes et l'émancipation des femmes	vi) Le développement de l'information sur les questions relatives à l'égalité des sexes.

23. Comme indiqué au paragraphe 7 ci-dessus, le FNUAP se propose de continuer à concentrer l'essentiel de ses fonds dans les trois domaines prioritaires approuvés dans la décision 95/15, à savoir la santé en matière de reproduction, y compris la planification familiale et l'hygiène sexuelle; les stratégies en matière de population et développement; et les activités de plaidoyer. Les objectifs sélectionnés pour le cadre du plan de financement pluriannuel sont clairement liés à ces domaines d'activité. Dans le plan de financement, quatre grandes stratégies sont proposées pour atteindre les résultats visés, à savoir les activités de plaidoyer, le renforcement des capacités nationales, la constitution et l'utilisation d'une base de données, et la promotion, le renforcement et la coordination des partenariats. Les produits prévus dans le plan de financement pluriannuel (multiplication des services de santé en matière de reproduction, amélioration qualitative de ces services, et instauration d'un environnement plus propice à la lutte contre les pratiques nuisibles à la santé des femmes) donnent une indication de la façon dont les services de santé en matière de reproduction doivent fonctionner.

**1. Santé en matière de reproduction, y compris la planification familiale et l'hygiène sexuelle**

*Pôles d'activités*

24. S'agissant de la santé et des droits en matière de reproduction, le FNUAP axera son action sur les points suivants : planification familiale; protection de la santé maternelle et réduction des taux de mortalité et de morbidité maternelles; prévention et gestion des infections de l'appareil génital et des maladies sexuellement transmissibles; et prévention du VIH/sida. L'ordre de priorité entre ces points dépendra des besoins spécifiques de tel ou tel pays. Il est possible que le FNUAP fournisse un appui concernant d'autres éléments de la santé en matière de reproduction, en fonction des besoins des pays et du niveau de développement des systèmes de santé nationaux. Le Fonds prêtera également son concours pour l'application de diverses mesures visant à créer un environnement propice à une efficacité optimale des services de santé en matière de reproduction de façon que les produits prévus dans le plan de financement pluriannuel puissent se concrétiser.

25. *La santé maternelle.* De manière à aider les pays à améliorer la santé maternelle et à réduire les taux de mortalité et de morbidité maternelles, le Fonds veillera essentiellement à ce que des services de planification familiale et les fournitures nécessaires soient disponibles afin d'éviter les grossesses non voulues et le recours à l'avortement, à ce que toutes les femmes qui enfantent soient assistées d'un accoucheur ou d'une accoucheuse qualifié(e), et à ce qu'en cas de complications, toute femme puisse bénéficier d'une assistance et de soins d'urgence. Des données seront recueillies pour déterminer la disponibilité et suivre l'utilisation des services d'obstétrique. Pendant la période postpartum, l'accent sera mis sur les consultations de planification familiale et la fourniture de contraceptifs compatibles avec l'allaitement maternel. Dans le cadre de cette stratégie, et comme l'ont recommandé le Comité OMS/UNICEF/FNUAP de coordination des questions sanitaires lors de sa réunion de décembre 1999 ainsi que l'OMS, l'UNICEF, le FNUAP et la Banque mondiale, en octobre 1999, dans une déclaration commune sur la réduction des taux de mortalité maternelle, on met actuellement en place des mécanismes renforcés de collaboration et de coordination au niveau des pays, à l'intention de tous les partenaires, de façon à favoriser la maternité sans risques.

26. La santé et le statut social des femmes étant des éléments capitaux dont dépend la capacité de celle-ci à faire face avec succès aux risques de la grossesse et de l'accouchement, le Fonds continuera de faire campagne pour que les fillettes et les jeunes filles aient accès à une nutrition équilibrée, aux soins de santé et à l'éducation et pour que leur soient offertes des possibilités qui leur permettent d'être placées sur un pied d'égalité avec les hommes. Le report de l'âge du mariage et de la première naissance, y compris pour les couples mariés, l'espacement des grossesses et la réduction du nombre de grossesses non voulues, en particulier chez les jeunes, demeurent des priorités que l'on s'emploiera à atteindre essentiellement en mobilisant les collectivités. Le Fonds continuera d'aider les pays à renforcer leurs capacités de gestion de façon à ce qu'ils disposent en permanence de stocks suffisants d'articles sûrs et d'un prix abordable nécessaires à la santé en matière de reproduction.

27. *La santé en matière de reproduction chez les adolescents.* Le Fonds s'emploie fermement à promouvoir la santé et l'épanouissement des adolescents et à les faire participer à tout ce qui peut avoir une incidence sur leur vie, notamment sur le plan de la santé en matière de sexualité et de reproduction. Se situant dans le contexte social et culturel de chaque pays, le FNUAP veille à ce que les adolescents reçoivent des informations et des soins qui leur permettent de prendre des décisions dûment pesées pour se protéger eux-mêmes des conséquences néfastes dont ils risquent d'être victimes dans le domaine de la santé en matière de sexualité et de reproduction, à savoir, entre autres, les grossesses non désirées, les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida, la mortalité et la morbidité maternelles, les violences sexuelles et le viol. La ligne d'action du Fonds consistera par exemple à promouvoir chez les responsables politiques, les législateurs, les prestataires de services, les parents et les dirigeants de communautés, une meilleure appréhension des besoins des jeunes adolescents, à favoriser les échanges Sud-Sud sur les meilleures pratiques, à encourager l'échange de conseils entre jeunes et à contribuer à l'apport d'informations et de services adéquats concernant la santé en matière de sexualité et de reproduction par tous les points d'entrée appropriés.

28. *Prévention des maladies de l'appareil génital et des maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida.* La prévention des maladies de l'appareil génital et des maladies sexuellement transmissibles per-

met de prévenir nombre d'autres graves problèmes de santé en matière de reproduction, tels que la transmission du VIH/sida, la stérilité partielle et le cancer du col de l'utérus, et elle contribue à améliorer le bien-être général des femmes et des hommes. Le FNUAP s'emploiera à renforcer la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies de l'appareil génital et des maladies sexuellement transmissibles par l'apport d'informations et de services au niveau des soins de santé primaires. Le Fonds continuera à se tourner vers l'OMS pour obtenir des orientations techniques sur les moyens les plus appropriés et les plus efficaces de concrétiser cette composante de ses services en la matière.

29. Le FNUAP apportera un soutien à la mise au point de nouvelles technologies et à la rédaction de nouveaux protocoles concernant la santé en matière de reproduction, dans le but de prévenir, de diagnostiquer et de traiter les maladies de l'appareil génital et les maladies sexuellement transmissibles. Le recours à des stratégies efficaces d'information, d'éducation et de communication afin d'aider les individus à modifier leurs comportements et à réduire ainsi les risques de contracter des maladies de l'appareil génital et des maladies sexuellement transmissibles est un élément essentiel des mesures de prévention. Étant donné que plus de la moitié des nouvelles maladies sexuellement transmissibles frappent les jeunes, ces derniers sont le groupe principalement visé par ces efforts. De surcroît, il sera toujours indispensable, pour combattre la propagation des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida, de garantir la fourniture de produits (par exemple, de préservatifs) touchant à la santé en matière de reproduction.

30. Le soutien apporté par le Fonds sur le front de la lutte contre le VIH/sida sera renforcé et continuera à être essentiellement axé sur la prévention de la transmission du VIH. Le FNUAP poursuivra son action en faveur de la prévention du VIH, composante essentielle des services de santé de la reproduction, en veillant à ce que tout un chacun dispose des informations, des connaissances, des moyens et des capacités nécessaires pour se protéger lui-même de l'infection. Le FNUAP apportera surtout son attention à la prévention chez les adolescents, notamment les petites filles et les femmes, et sur certaines composantes de ses programmes visant la transmission de la mère à l'enfant. S'agissant de prévenir la transmission des maladies sexuellement transmissibles et du VIH, la stratégie d'ensemble fera

une place à la responsabilité des hommes en la matière et visera à permettre aux femmes de se protéger elles-mêmes par un traitement antirétroviral dans les situations à haut risque de contamination par le VIH, par exemple après un viol, la rupture d'un préservatif, etc.

31. Le Fonds continuera à chercher à obtenir de l'ONUSIDA des directives et des orientations techniques pour la lutte contre le VIH/sida et à collaborer avec les mécanismes de l'ONUSIDA, notamment au niveau des pays. Afin d'utiliser de la façon la plus efficace et la plus efficace possible les ressources techniques des diverses institutions spécialisées, des spécialistes de la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH, rémunérés par l'ONUSIDA, sont incorporés dans un certain nombre d'équipes d'appui aux pays.

32. *Élimination des pratiques traditionnelles nocives.* L'approche retenue par le Fonds pour supprimer les pratiques traditionnelles nocives, notamment la mutilation génitale des femmes, comportera plusieurs volets : action en faveur d'ateliers nationaux pour aider les gouvernements à fixer clairement leurs politiques contre la mutilation génitale des femmes, notamment en adoptant, le cas échéant, des textes législatifs; formation de prestataires de services liés à la santé en matière de reproduction; production de documents d'information, adaptés aux cultures locales, poursuite de recherches pragmatiques sur les aspects socioculturels de la mutilation génitale des femmes, sur ses conséquences obstétriques et gynécologiques et sur les approches et les motivations des prestataires de services. Le Fonds continuera à faire participer à sa lutte contre la mutilation génitale des femmes des chefs de communauté et des chefs religieux, des pairs, les médias, des ONG et notamment des groupes communautaires de femmes. Il intensifiera par ailleurs ses campagnes de propagande contre d'autres manifestations de violence contre les femmes, telles que la violence dans la famille, les sévices sexuels, les coups, le meurtre pour atteinte à l'honneur ou non-versement d'une dot, et la traite des fillettes et des femmes.

33. *Produits liés à la santé en matière de reproduction.* Le FNUAP jouera un rôle de premier plan dans l'approvisionnement régulier en articles liés à la santé en matière de reproduction, et notamment à la planification de la famille. Cela veut dire qu'il veillera à ce que l'on trouve toujours aux points de prestation de services des articles de haute qualité intéressant la santé en matière de reproduction, y compris la planifi-

cation de la famille. On prépare actuellement une stratégie et un plan d'action d'ensemble pour garantir la sécurité de l'approvisionnement en produits relatifs à la santé en matière de reproduction. Ce faisant, on identifiera et clarifiera le rôle du FNUAP en tant qu'organe de promotion et de coordination de la stratégie et du plan d'action et sa contribution spécifique sur le plan de la fourniture des produits et du soutien logistique correspondant, ainsi que les rôles et les engagements d'autres partenaires tels que les institutions des Nations Unies, les donateurs bilatéraux, le secteur privé, les fondations et les ONG.

34. Chaque nouvelle méthode de planification familiale mise à la disposition du public augmente les possibilités de choix des individus et des couples, et il est constamment nécessaire de veiller à ce que ces nouveaux produits soient fiables et efficaces. En conséquence, le FNUAP continuera à soutenir les efforts de recherche-développement consacrés à créer de meilleures méthodes de planification de la famille et de meilleurs produits intéressant la santé en matière de reproduction, et à en évaluer la fiabilité et l'efficacité. Le Fonds mènera par ailleurs des campagnes pour que d'autres donateurs et le secteur privé augmentent leur soutien financier à la mise au point et à l'essai de ces nouveaux produits.

35. Le Fonds favorisera en outre l'introduction dans les programmes nationaux de nouvelles méthodes de planification de la famille moins connues, afin que les femmes et les hommes disposent d'un plus large éventail de possibilités de répondre à leurs besoins et protéger leur santé, notamment à des phases différentes du cycle de vie, conformément à ce qui est dit au paragraphe 57 a) du document énonçant les principales mesures préconisées.

36. Le Fonds se consacrera en outre aux problèmes de qualité, de possibilités d'obtention et de gestion des approvisionnements des préservatifs masculins et féminins en vue de la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH, considérant que ces questions sont au centre de son approche dans ce domaine. Par ailleurs, le Fonds mettra à disposition des intéressés ses capacités et ses compétences en matière d'achat et de gestion des approvisionnements de médicaments et de fournitures propres au traitement du VIH et aux soins correspondants quand ceux-ci ne sont pas financés sur ses ressources de base. Enfin, le FNUAP apportera son soutien à la mise au point de microbicides et autres méthodes dont les femmes ont le contrôle

de prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH.

### **Créer un environnement porteur**

37. La stratégie globale du FNUAP dans le domaine de la santé en matière de reproduction continuera à être fonction des besoins des pays et elle reposera sur une approche pragmatique et participative de la santé publique. Le Fonds va promouvoir une approche fondée sur les soins de santé primaires, le recours à des interventions efficaces fondées sur des cas concrets, une approche progressive visant finalement à rendre accessibles à tous les services de santé en matière de reproduction, ainsi qu'une approche qui concilie, en tant que de besoin, l'intégration des services et les dispositifs de prise en charge. On continuera de mettre l'accent sur l'accès et la qualité, en tant que facteurs fondamentaux contribuant à la satisfaction du client et le FNUAP continuera à privilégier les stratégies qui visent à obtenir des contributions importantes du grand public, des ONG et des secteurs privés.

38. Le Fonds continuera à assumer son rôle fondamental de promoteur de la santé en matière de reproduction et des droits correspondants et jouera un rôle de premier plan, en aidant les gouvernements à coordonner leur politique et leur dialogue de fond sur ces questions et à coordonner l'aide globale aux programmes nationaux de santé en matière de reproduction. Il renforcera ses capacités de collecter et de diffuser les dernières connaissances et les meilleures pratiques concernant les techniques et les approches de la santé en matière de reproduction afin d'aider les pays à mettre en place aussi efficacement que possible des services dans ce domaine. Le Fonds encouragera la participation de toutes les parties prenantes au processus de coordination, qui sera modulé en fonction de l'expérience acquise sur les meilleures pratiques. Comme il est recommandé au paragraphe 89 du document énonçant les principales mesures préconisées, on continuera à clarifier les rôles et les responsabilités spécifiques des institutions et organisations du système des Nations Unies dans le domaine de la santé en matière de reproduction et on renforcera ainsi la coordination à l'échelle du système.

39. Les programmes appuyés par le FNUAP continueront à mettre en évidence que le fardeau inhérent à la santé en matière de reproduction continue à peser essentiellement sur les femmes. Toutefois, étant donné que les hommes ont une responsabilité importante sur

le plan de la protection de leur propre santé et de celle de leurs partenaires, il sera de plus en plus souvent question d'eux dans les programmes. Les programmes examineront le rôle et les responsabilités des hommes concernant la protection des droits de la femme, l'action en faveur de l'accès des femmes aux services de santé en matière de sexualité et de reproduction et la protection des filles et des femmes contre la coercition et la violence.

40. Lorsqu'il aidera les pays à lancer des services de santé en matière de reproduction, le Fonds prêtera une attention particulière à un certain nombre de problèmes. Les dispositifs garantissant la qualité des soins, initialement mis en place pour la planification de la famille, seront étendus et porteront sur toutes les composantes de la santé en matière de reproduction. La prestation de services dans ce domaine mettra l'accent sur le point de vue du client. Étant donné que c'est souvent la même personne qui fournit les informations et qui apporte les services sur un certain nombre de composantes de la santé en matière de reproduction, il en sera tenu compte dans la formation des prestataires de services qui sera en outre axée sur la formation de prestataires de services sachant où et quand ils doivent le reporter au client.

41. Le Fonds reconnaît que la santé en matière de reproduction n'est pas garantie par le simple accès aux services mais qu'elle est également déterminée par un certain nombre de facteurs comme la nutrition, la santé, l'éducation des enfants, autant de conditions nécessaires sur lesquelles le Fonds continuera de mener des campagnes de plaidoyer. En outre, les problèmes liés aux différences entre les sexes continueront d'être une composante intégrale de toutes les activités du FNUAP, qui s'efforcera de prendre en compte et d'intégrer une perspective sexospécifique dans tous ses programmes. Le Fonds par ailleurs va encourager la participation des femmes et des groupes de femmes dans la planification et dans la prestation des services de santé en matière de reproduction, considérant qu'il s'agit d'un élément essentiel garantissant l'acceptabilité des services et répondant aux besoins des femmes.

42. Dans les pays où sont en place des approches sectorielles, le Fonds aligne sur ces dernières son soutien aux programmes de santé en matière de reproduction. Cette question est examinée plus en détail dans le document DP/FPA/2000/CRP.3 présenté à la deuxième session ordinaire de 2000 du Conseil d'administration. Dans tous les pays, qu'une approche sectorielle ait été

mise en place ou non, le Fonds, agissant sous la direction de l'OMS, conformément aux recommandations du paragraphe 66 du document énonçant les principales mesures préconisées, veille à ce que son action en faveur des services sexospécifiques de santé en matière de reproduction favorise et renforce l'ensemble des services de santé de base.

## 2. Stratégies en matière de population et de développement

43. L'orientation générale des activités menées par le FNUAP dans le domaine de la population et du développement pour donner suite aux décisions prises cinq ans après la CIPD est le reflet de l'objectif du Cadre pluriannuel de financement qui vise à trouver un équilibre entre la dynamique démographique et le développement économique et social. Le FNUAP s'attachera à créer une base de connaissances et à s'en servir pour renforcer le processus de développement conformément au Programme d'action de la CIPD et plus précisément pour contribuer à suivre et à réaliser les objectifs liés à la population et à la santé en matière de procréation qui sont définis dans le document directif. Il continuera à mettre l'accent sur l'importance d'une analyse sexospécifique et des données ventilées par sexe dans les activités qu'il soutient (par. 39 à 51 du document directif).

44. *Renforcement des capacités en vue de l'élaboration des politiques nationales.* Le renforcement des capacités institutionnelles, de prise des décisions et de planification des pays est essentiel à une planification efficace du développement national. Il est également essentiel à une participation plus effective des pays en développement et des pays en transition à une économie mondialisée. Le FNUAP continuera donc à appuyer la recherche et l'analyse des politiques pour mieux faire apparaître les liens entre la population et l'économie, la pauvreté, la sécurité alimentaire, l'environnement et la santé. Il faudra pour ce faire renforcer les capacités institutionnelles et humaines, notamment les compétences nationales, et les liens réels avec les réseaux extérieurs de connaissances.

45. *Systèmes de données et indicateurs.* Les gouvernements ont absolument besoin de disposer de données fiables et à jour pour mieux déterminer les besoins et les priorités et élaborer des politiques et programmes propres à résoudre les problèmes de population, de développement et de santé en matière de procréation. Le FNUAP continuera donc à favoriser le renforcement

des systèmes nationaux de collecte, d'analyse et de diffusion de données pertinentes sur la population et le développement et, à y contribuer de manière sélective. Les pays devront de leur côté évaluer les progrès qu'ils auront faits dans la réalisation des objectifs fixés en matière de développement social international, en particulier par la CIPD et les conférences connexes, et accorder une attention particulière aux indicateurs ventilés par sexe, liés à la pauvreté et infranationaux.

46. Outre le soutien limité dont bénéficieront les recensements de population, les enquêtes sur la population et les systèmes connexes d'information en matière de santé, l'utilisation de techniques d'évaluation rapides et rentables des activités de collecte de données sera encouragée. L'accent sera mis en particulier sur le renforcement des systèmes de données tenant compte des sexospécificités aux fins de la planification, de la gestion, de l'exploitation, du suivi et de l'évaluation des services de santé en matière de procréation dans le contexte des systèmes d'information en matière de gestion de la santé. Le FNUAP pourra ainsi se conformer également aux critères de suivi, d'évaluation et d'établissement de rapports définis dans le Cadre de financement pluriannuel.

47. *Migration et répartition démographique.* Le FNUAP continuera à appuyer, sur une base sélective, la conduite de travaux de recherche théorique et appliquée afin de mieux comprendre les causes et les conséquences des flux migratoires internationaux ainsi que les mouvements internes de population qui entraînent une urbanisation rapide. Il s'intéressera tout particulièrement aux aspects sexospécifiques, sanitaires et sociaux de ces mouvements de population. Il faudra également procéder à des travaux de recherche théorique pour mieux comprendre la façon dont les tendances en matière de répartition démographique influent sur la capacité des gouvernements d'aborder des questions comme la mondialisation, le développement durable, l'urbanisation et les conflits.

48. *Vieillesse de la population.* Ce phénomène pose un grave problème aux pays en développement qui en sont déjà à un stade avancé de la transition démographique, et un début de problème à la plupart des autres pays en développement. Ceux-ci disposent rarement des ressources institutionnelles et économiques nécessaires pour subvenir aux besoins fondamentaux des personnes âgées. Le FNUAP s'attachera à renforcer les capacités nationales de tous ces pays afin qu'ils puissent recueillir des données et effectuer des travaux

de recherche théorique qui leur permettent de mieux faire face aux besoins d'une population âgée dont il s'emploiera à faire reconnaître l'importance à l'occasion des diverses manifestations qui se tiendront avant et après l'Assemblée mondiale sur le vieillissement + 20, prévue pour 2002. Le but recherché sera de trouver une formule qui donne la place qu'elles méritent aux femmes et aux personnes démunies ou défavorisées.

49. *Femmes, population et développement.* Il faudra mettre en place des politiques et programmes novateurs visant à favoriser l'égalité et l'équité entre les sexes et à renforcer le pouvoir des femmes. Le FNUAP appuiera certaines initiatives, surtout au niveau des communautés défavorisées, pour offrir aux femmes de nouveaux débouchés, les associer davantage aux activités en matière de population et de développement et renforcer leur pouvoir, notamment dans les domaines de l'éducation, de la santé et de l'emploi.

50. *Éducation en matière de population.* Dans le secteur de l'éducation, notamment dans le cadre de la conversion des dettes en investissements dans l'enseignement, le FNUAP travaille très étroitement avec plusieurs partenaires dont l'UNESCO, le PNUD, l'UNICEF et la Banque mondiale. Son rôle consiste à plaider en faveur de la réalisation des objectifs fixés au niveau international en matière d'éducation et en particulier de l'élimination de toutes les disparités entre les sexes et du renforcement des capacités nationales afin que l'éducation portant sur la population et la santé en matière de procréation soit un des éléments de base de tous les programmes d'enseignement. Ces programmes comportent des volets sur la préparation à la vie active; les relations entre hommes et femmes; l'éducation sexuelle et l'éducation dans le domaine de la santé en matière de procréation, y compris les dangers liés aux maladies sexuellement transmissibles et au VIH/sida ainsi qu'aux grossesses non désirées; la violence faite aux femmes dès l'enfance; la préparation à la vie familiale; et les causes et conséquences des tendances démographiques.

### 3. Activités de mobilisation

51. Les activités de mobilisation sont à la fois un domaine de programme prioritaire et l'une des principales stratégies qu'emploie le FNUAP pour atteindre ses fins. Le FNUAP continuera à promouvoir les objectifs de la CIPD et du document directif adopté cinq ans après la CIPD. L'essentiel des activités du FNUAP

seront axées sur la mobilisation des ressources nationales et internationales nécessaires à la réalisation des objectifs de la CIPD et l'application des décisions prises cinq ans après la CIPD; la promotion du respect des droits relatifs à la santé en matière de procréation, de l'équité et de l'égalité entre les sexes et du renforcement du pouvoir des femmes; et la sensibilisation aux domaines prioritaires que sont pour le FNUAP la santé en matière de procréation et les stratégies en matière de population et de développement. L'objectif est de faire figurer la santé en matière de procréation et la population au premier rang des priorités de développement et de favoriser l'adoption de politiques allant dans ce sens aux niveaux national et international.

52. Par ailleurs, le FNUAP oeuvrera en faveur d'autres activités de développement qui ne relèvent pas directement des grands domaines de programme mais contribuent à préparer le terrain en vue des programmes pour la santé en matière de procréation et la population et le développement en général. Il s'agit entre autres de l'élimination de la pauvreté, de l'éducation des filles, du rôle et de la condition de la femme, de la création de débouchés économiques et d'emplois destinés aux femmes, de la migration et de l'environnement. Le FNUAP encouragera à ce titre le recours aux nouvelles technologies de l'information et de la communication.

## III. Méthodes de travail et mécanismes de coordination

53. Le FNUAP continuera de travailler avec un grand nombre de partenaires dans le cadre de mécanismes très divers afin d'atteindre les objectifs prioritaires découlant des décisions prises cinq ans après la CIPD. Il continuera tout d'abord à travailler étroitement avec les gouvernements des pays de programme afin de s'assurer que les programmes qu'il appuie sont conformes aux objectifs, priorités et stratégies nationaux. Il poursuivra également sa collaboration avec d'autres institutions et organisations du système des Nations Unies, notamment le Groupe des Nations Unies pour le développement, ainsi que d'autres donateurs multilatéraux et bilatéraux, la Banque mondiale et les banques régionales de développement, ainsi que les ONG, pour que ses activités s'inscrivent dans une approche intégrée faisant appel à tous les partenaires de développement et pour que chaque organisation ait un rôle bien défini à jouer dans ce processus. Le pro-

gramme consultatif technique du FNUAP jouera un rôle important en faisant la synthèse des expériences tentées, des enseignements tirés et des pratiques adaptées à l'échelle interrégionale pour améliorer les sous-programmes et projets.

54. Un nombre croissant de mécanismes facilitent cette coordination, notamment les bilans communs de pays, les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement et les propres évaluations démographiques de pays du FNUAP. Avec tous ses partenaires, le FNUAP s'intéressera aux liens entre les cadres de développement global et les rapports stratégiques de réduction de la pauvreté, d'une part, et les bilans communs de pays, les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement et autres instruments, d'autre part. Les partenaires du système des Nations Unies considèrent le renforcement de la coordination par le biais des bilans communs de pays et des plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement comme essentiel à la mobilisation d'un soutien plus efficace en faveur des programmes nationaux. En outre, dans différents pays, des partenaires ont créé des groupes thématiques pour s'entendre sur les mesures de coordination à adopter dans des domaines précis comme la lutte contre la propagation du VIH/sida, groupes aux travaux desquels le FNUAP participe lorsqu'il le faut. Le FNUAP continue à prendre une part active à la conversion des dettes en investissements dans l'enseignement, qui repose sur un resserrement de la coopération, sur le plan financier, entre les gouvernements et les donateurs dans différents secteurs sociaux et domaines de développement.

55. Outre qu'ils harmonisent les activités des différents partenaires au niveau national par divers moyens, les mécanismes mondiaux, comme le Comité OMS/UNICEF/FNUAP de coordination des politiques sanitaires, appuient et renforcent la coordination des politiques et des programmes. En décembre 1999, par exemple, le Comité a formulé des recommandations en vue du renforcement de la collaboration entre les trois organisations membres dans les domaines de la lutte contre la mortalité et la morbidité maternelles, et contre le VIH/sida, de la santé des adolescents et d'immunisation. Ses conclusions et recommandations, ainsi qu'un mémorandum de la Directrice exécutive du FNUAP sur les mesures à prendre pour y donner suite, ont été communiqués à tous les bureaux de pays du FNUAP.

56. En ce qui concerne la santé en matière de procréation, le Fonds continue de compter sur l'OMS et sur l'ONUSIDA pour lui fournir un cadre directeur général, lui donner des conseils et lui apporter un soutien sur le plan technique et de la gestion, établir des règles et des normes, et coordonner les travaux de recherche-développement pour l'ensemble des activités menées dans ce domaine. Sous la direction de l'OMS, les organismes des Nations Unies et d'autres partenaires travaillent à établir un consensus autour d'un noyau dur de normes universelles applicables aux soins de santé en matière de procréation, pour les rendre faciles d'accès, et autour d'indicateurs permettant de mesurer les progrès accomplis au niveau de la portée et de la qualité de ces soins.

57. Le Fonds continue de travailler étroitement avec l'UNICEF pour aider les pays à rendre opérationnels les divers volets des services de santé en matière de procréation, comme la réduction du taux de mortalité maternelle, la prévention du VIH/sida et la promotion de la santé et de la croissance des adolescents. En matière d'égalité entre les hommes et les femmes, le Fonds et l'UNICEF collaborent de très près avec UNIFEM et des groupes de femmes de divers secteurs pour promouvoir les droits des femmes et leur démarginalisation, lutter contre les pratiques traditionnelles dangereuses comme les mutilations génitales féminines et toutes les formes de violences faites aux femmes dès l'enfance et faciliter la collecte de données ventilées par sexe. Ils s'efforcent aussi de faire adopter de nouvelles politiques et de nouveaux codes de la famille ainsi que des lois garantissant la protection des femmes. Toutes les organisations partenaires font de plus en plus appel à la contribution et la participation des hommes et des adolescents.

58. Le Fonds s'efforce d'avoir des interactions plus fortes et plus fréquentes avec la Banque mondiale et les autres banques de développement, tant sur le plan technique que sur celui de l'exécution. Par exemple, la Banque mondiale fait de plus en plus appel aux services d'achat du Fonds en vue du développement de l'infrastructure sanitaire dans son ensemble. En ce qui concerne la formation, le Fonds coorganise le cours de l'Institut de la Banque mondiale qui porte sur la population, la santé en matière de procréation et la réforme du secteur de la santé. Il continuera de rechercher une collaboration plus étroite avec la Banque mondiale et d'insister sur l'importance de la coordination entre le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au dévelop-

pement, les bilans communs de pays, les évaluations démographiques de pays et les documents stratégiques de lutte contre la pauvreté, et en particulier sur la nécessité d'une assimilation totale de ces processus par les gouvernements.

59. L'un des principaux objectifs de tous les efforts de développement de la coordination et de la collaboration est d'établir des bases de données et des indicateurs communs et de développer durablement les capacités nationales dans le domaine statistique pour que les pays puissent mieux suivre les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs de la CIPD. À ce sujet, le Fonds appuie l'Initiative Paris 21, qui vise à faire fond sur les autres initiatives en cours pour renforcer les capacités statistiques des pays, en coordonnant les aides des donateurs multilatéraux avec la participation de l'ONU, de la Banque mondiale, du Fonds monétaire international (FMI) et de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). À l'intérieur du système des Nations Unies, le Fonds continue à collaborer étroitement avec la Division de statistique du Secrétariat de l'ONU pour fournir un appui technique et mobiliser des ressources en vue des recensements de la population et de l'habitation, ainsi que des enquêtes démographiques et sanitaires. Le Fonds poursuit aussi son étroite collaboration avec l'UNESCO, la FAO, les commissions régionales de l'ONU et l'OIT concernant un certain nombre de questions relatives à la population. Il en fait de même avec la Commission de la population et du développement, la Commission de la condition de la femme, la Division de la population et la Division de statistique du Secrétariat de l'ONU et les organes créés en vertu d'instruments internationaux, en vue de donner suite aux décisions de la CIPD et des autres conférences internationales portant sur ces questions.

60. Dans les autres domaines thématiques retenus dans le cadre de l'examen des résultats obtenus cinq ans après la CIPD, comme les liens entre le vieillissement et la population d'une part et la pauvreté et l'environnement d'autre part, le Fonds continuera de travailler en étroite collaboration avec ses partenaires du système des Nations Unies, notamment le Département des affaires économiques et sociales, les commissions économiques et sociales régionales, l'Institut international du vieillissement à Malte et le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE). Le Fonds continuera aussi à financer la recherche régionale et interrégionale sur les questions de population et

de développement avec les pays partenaires et avec des ONG internationales comme le Conseil de la population.

61. Comme indiqué plus haut, les partenariats avec des organisations représentant la société civile et le secteur privé sont en voie d'être renforcés dans plusieurs domaines, comme la sécurité des produits de santé en matière de procréation, la mobilisation des ressources, le contrôle de la qualité, la prestation des services, la sensibilisation et la fiabilité des contrôles. Au plan national, les principaux partenaires sont notamment les ONG nationales, les établissements universitaires, les organisations qui défendent les femmes et les jeunes, les médias, les administrations locales et les parlementaires.

62. Les partenariats avec les ONG internationales et nationales jouent un rôle particulièrement important dans l'exécution des activités de sensibilisation. Dans ce domaine, le Fonds continuera d'établir des partenariats forts et dynamiques aux niveaux international, régional et national. Ces partenariats prendront une importance de plus en plus grande pour des questions comme la santé des adolescents sur le plan sexuel et de procréation, la santé des pauvres et des défavorisés en matière de procréation, l'élimination des violences à caractère sexuel, la reconnaissance des droits en matière

63. de procréation en tant que droits de l'homme, et la mobilisation des ressources. Outre sa collaboration avec ses partenaires des Nations Unies – ONUSIDA, UNICEF, Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme –, le Fonds continuera de collaborer avec des organismes bilatéraux et des ONG internationales, ainsi qu'avec des organisations communautaires et les représentants de la société civile.

64. Au moment où avec Internet le monde va vers une mondialisation des connaissances et de l'information, le Fonds entend travailler de plus en plus avec les gouvernements ainsi qu'avec les ONG et le secteur privé afin que les pays puissent tirer parti de ces possibilités nouvelles. Il collaborera avec d'autres organismes et d'autres partenaires, comme le PNUD, la Banque mondiale et l'UNESCO, les ONG internationales ainsi que les sociétés de télécommunications, les fournisseurs d'accès à Internet et d'autres intérêts commerciaux afin de développer l'accès aux nouvelles technologies de la communication et, partant, de faci-

liter l'accès à la somme mondiale des savoirs relatifs à la population et à la santé en matière de procréation.

65. Enfin, la poursuite du renforcement des réseaux et des mécanismes Sud-Sud, dans le but de faciliter les échanges d'expérience et de connaissances entre pays, continuera d'être une des grandes priorités du Fonds.

#### **IV. Éléments de décision**

66. Le Conseil exécutif voudra peut-être :

a) *Prendre note* du présent rapport;

b) *Appuyer* la poursuite des activités du Fonds dans les trois domaines essentiels de programme suivants : la santé en matière de procréation, y compris la planification familiale et l'hygiène sexuelle, les stratégies en matière de population et de développement, et les activités de mobilisation;

c) *Approuver* l'accent particulier qu'il est proposé de placer sur chaque domaine essentiel de programme, comme indiqué dans le présent rapport;

d) *Approuver* l'approche générale du Fonds en ce qui concerne la collaboration et la coordination avec le Groupe des Nations Unies pour le développement et avec l'OMS, l'UNICEF, la Banque mondiale et les banques régionales de développement, l'ONUSIDA, la Division de la population et la Division de statistique du Secrétariat de l'ONU, l'UNESCO, l'OIT, la FAO, le PNUE, ainsi que les autres institutions et organisations des Nations Unies, les organisations non gouvernementales et le secteur privé;

e) *Prendre note* de l'importance cruciale que revêt la mobilisation de ressources accrues auprès de toutes sortes de donateurs, et notamment des gouvernements, des donateurs bilatéraux, du secteur privé et des familles elles-mêmes.

## Annexe I

### **Nouveaux objectifs définis d'un commun accord à la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à l'examen de l'application du Programme d'action de la CIPD**

Les nouveaux objectifs fixés par consensus à la session extraordinaire\* pour atteindre les buts de la CIPD convenus sont les suivants :

a) Le taux d'analphabétisme des femmes et des jeunes filles devrait être réduit de moitié d'ici à 2005 par rapport au taux de 1990; et les taux nets de scolarisation primaire devraient atteindre au moins 90 % pour les enfants des deux sexes d'ici à 2010;

b) D'ici à 2005, 60 % des centres de soins de santé primaires et de planification familiale devraient être à même d'offrir l'éventail le plus large possible de méthodes sûres et efficaces de planification familiale, des soins obstétriques essentiels, des services de prévention et de gestion des infections de l'appareil génital, y compris des maladies sexuellement transmissibles, et des méthodes à adjuvants pour prévenir les infections; 80 % des centres devraient offrir ces services d'ici à 2010 et tous devraient être en mesure de le faire d'ici à 2015;

c) D'ici à 2005, 40 % de tous les accouchements devraient se dérouler avec l'assistance de personnel soignant qualifié, là où le taux de mortalité maternelle est très élevé, et ce taux devrait être porté à 80 % pour l'ensemble du monde; ces taux devraient être portés à 50 % et 85 % respectivement d'ici à 2010; et à 60 % et 90 % d'ici à 2015;

d) L'écart entre le nombre de personnes recourant à la contraception et le nombre de celles qui souhaitent espacer ou limiter les naissances au sein de leur famille devrait être réduit de moitié d'ici à 2005, de 75 % d'ici à 2010 et de 100 % d'ici à 2015; ce but ne devrait pas être atteint au moyen de la fixation de quotas;

e) Pour réduire la vulnérabilité à l'infection par le VIH/sida, 90 % au moins des jeunes, filles et garçons, âgés de 15 à 24 ans, devraient, d'ici à 2005, avoir accès à des méthodes de prévention – préservatifs féminins et masculins, tests de dépistage volontaires, soutien psychologique et suivi –, un taux qui devrait être porté à 95 % au moins d'ici à 2010. Les taux de séropositivité chez les 15 à 24 ans devraient être réduits de 25 % dans les pays les plus touchés, d'ici à 2005, et de 25 % dans l'ensemble du monde d'ici à 2010.

\* *Source* : Rapport du Secrétaire général sur la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale, consacrée à l'examen et à l'évaluation d'ensemble de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (A/54/442).

## Annexe II

Les paragraphes qui suivent sont extraits du document A/RES/S-21/2 de l'Assemblée générale.

### Résolution adoptée par l'Assemblée générale

#### **S-21/2. Principales mesures pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement**

##### *Modification de la structure par âge et vieillissement de la population*

23. Le système des Nations Unies devrait, sous réserve que des ressources additionnelles soient disponibles, documenter l'expérience positive acquise dans le cadre des politiques et programmes sur le vieillissement des hommes et des femmes, et diffuser des informations et des recommandations au sujet de ces pratiques. Il faudrait, par une formation adéquate et le renforcement de leurs capacités, aider les pays à élaborer leurs propres politiques compte tenu de leur culture, de leurs traditions et de leurs conditions socioéconomiques.

##### *Système de données, y compris indicateurs*

38. Il faudrait en particulier engager les organismes des Nations Unies et les donateurs à aider les pays en développement, et en particulier les pays les moins avancés et les pays en transition, à réaliser des recensements et des enquêtes sur une base périodique afin d'améliorer les systèmes d'enregistrement de l'état civil, et à élaborer des solutions novatrices et efficaces permettant de répondre aux besoins en matière de données, en particulier pour le suivi régulier de la mise en œuvre des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement, notamment en améliorant les estimations de la mortalité maternelle.

##### *Promotion et protection des droits fondamentaux des femmes*

40. Les droits en matière de reproduction devraient toujours être incorporés dans les politiques des gouvernements relatives à la population et au développement, conformément aux dispositions des paragraphes 1.15, 7.3 et 8.25 du Programme d'action. Les gouvernements devraient prendre des mesures vigoureuses pour défendre les droits fondamentaux des femmes. Les gouvernements sont invités à renforcer, le cas échéant, l'orientation principale de la santé en matière de reproduction et de l'hygiène sexuelle ainsi que des droits en matière de reproduction vers les politiques et les programmes relatifs à la population et au développement. Les travaux des organes pertinents des Nations Unies concernant les indicateurs utilisés pour la promotion et la protection des droits fondamentaux des femmes devraient porter sur les questions relatives à l'hygiène sexuelle et à la santé en matière de reproduction. Les gouvernements devraient assurer la protection et la promotion des droits des adolescents, notamment des adolescentes mariées, à l'éducation, à l'information et aux soins dans le domaine de la santé en matière de reproduction. Les pays devraient mettre en place des mécanismes qui permettent de consulter tous les groupes intéressés, notamment les associations de femmes. Dans ce contexte, les gouvernements

sont vivement encouragés à incorporer un enseignement sur les droits fondamentaux dans les programmes d'éducation scolaire et extrascolaire.

*Santé en matière de reproduction, y compris la planification familiale et l'hygiène sexuelle*

55. Le système des Nations Unies doit déployer des efforts supplémentaires, avec l'appui de la communauté internationale, afin de mettre au point des indicateurs clefs communs concernant les programmes de santé en matière de reproduction, notamment en ce qui concerne la planification familiale, la santé maternelle, l'hygiène sexuelle, les maladies sexuellement transmissibles, le VIH/sida et l'information, l'éducation et la communication, afin que ces indicateurs puissent être examinés comme il convient par les organes intergouvernementaux compétents. Sans perdre de vue les efforts faits par les gouvernements nationaux, l'Organisation mondiale de la santé est invitée à jouer le rôle de chef de file dans ce domaine, en coordination avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Fonds des Nations Unies pour la population, le Programme des Nations Unies pour le développement, le Programme commun des Nations Unies sur le virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise, le Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat et d'autres organes compétents des Nations Unies, en faisant appel selon que de besoin à d'autres compétences et à d'autres connaissances. Une place de premier rang devrait être accordée aux indicateurs relatifs à la mortalité maternelle et néonatale, à la morbidité maternelle et aux programmes ayant trait à la santé maternelle, afin de suivre efficacement les progrès réalisés et de s'assurer que la priorité est donnée aux soins de santé en matière de reproduction dans les services de soins de santé généraux. La communauté internationale est encouragée à apporter une aide financière et technique aux pays en développement afin de leur permettre de se doter de moyens accrus pour établir des indicateurs, collecter des données et suivre et évaluer la situation.

*Mise à disposition de services de planification familiale de qualité*

61. Le Fonds des Nations Unies pour la population est prié de continuer à renforcer son rôle de chef de file au sein du système des Nations Unies pour ce qui est d'aider les pays à prendre les mesures stratégiques nécessaires en vue de mettre en place des services de santé de la reproduction et de donner aux utilisateurs la possibilité de choisir entre divers systèmes de contrôle des naissances, y compris les contraceptifs.

*Réduire les taux de mortalité et de morbidité maternelles*

66. L'Organisation mondiale de la santé, en coopération avec d'autres organismes compétents des Nations Unies, est instamment priée de remplir son rôle de chef de file au sein du système des Nations Unies pour ce qui est d'aider les pays, en particulier les pays en développement, à appliquer aux soins et traitements destinés aux femmes et aux filles des normes qui reposent sur des approches modulées en fonction du sexe et qui soient propres à favoriser l'égalité et l'équité entre les sexes dans la prestation de soins de santé, et à dispenser des conseils sur les fonctions que devraient assurer les établissements de santé, afin d'orienter le développement des systèmes de santé vers la réduction des risques associés à la grossesse, en tenant compte du niveau de développement et de la situation économique et sociale des pays. Parallèlement, les organismes des Nations Unies, dont le Fonds des Nations

Unies pour la population et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, et les banques multilatérales de développement, comme la Banque mondiale, devraient intensifier leur action de promotion, d'appui et de plaidoyer et investir davantage dans les activités destinées à améliorer la santé maternelle.

*Prévention et traitement des maladies sexuellement transmissibles, dont l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine et le syndrome d'immunodéficience acquise*

70. Les gouvernements, avec l'assistance du Programme commun des Nations Unies sur le virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise et des donateurs, devraient faire en sorte que, d'ici à 2005, au moins 90 % et, d'ici à 2010, au moins 95 % des jeunes âgés de 15 à 24 ans aient accès à l'information, à l'éducation et aux services nécessaires pour acquérir les connaissances leur permettant de mieux se protéger contre l'infection au VIH. Les services en question devraient comprendre l'accès à des moyens de prévention tels que les préservatifs féminins et masculins, les tests de dépistage volontaires, le soutien psychosocial et le suivi. Les gouvernements devraient utiliser comme référence les taux de séropositivité chez les 15-24 ans, avec l'objectif d'en diminuer la prévalence, d'ici à 2005, dans le monde entier, de la réduire de 25 % dans les pays les plus touchés, et de la réduire de 25 % dans le monde entier d'ici à 2010.

## **Partenariats et collaborations**

89. Tous les organismes et entités compétents des Nations Unies devraient continuer à préciser, dans le cadre des mécanismes existants, leurs rôles et responsabilités spécifiques en tant que chefs de file et à intensifier leurs efforts, afin de promouvoir la coordination et la collaboration à l'échelle du système, notamment au niveau des pays. Il faudrait renforcer les activités intergouvernementales de la Commission de la population et du développement, de même que le rôle du Fonds des Nations Unies pour la population dans le domaine de la coordination interorganisations pour les questions de population et de santé en matière de reproduction.

## **Mobilisation des ressources**

103. Les gouvernements, en coopération avec le Fonds des Nations Unies pour la population, le cas échéant, devraient s'efforcer de veiller à ce que les flux de ressources soient contrôlés régulièrement et avec rigueur, en accordant une attention particulière à la transparence et au contrôle de l'utilisation des fonds destinés à financer les programmes en matière de population et de santé de la reproduction prévus dans le Programme d'action. Les organisations non gouvernementales pourraient fournir les informations nécessaires à ce sujet, selon que de besoin.

104. Les pays, et en particulier les pays développés, sont instamment priés d'accroître sensiblement leurs contributions volontaires au Fonds des Nations Unies pour la population, ainsi qu'aux autres programmes des Nations Unies et institutions spécialisées pertinents, afin qu'ils soient mieux en mesure d'aider les pays à poursuivre la réalisation des buts et objectifs du Programme d'action, y compris les programmes de santé en matière de reproduction.