



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

Distr.
GÉNÉRALE

DP/FPA/IRN/3
17 novembre 1999
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Première session ordinaire, 2000
24-28 et 31 janvier 2000, New York
Point 8 de l'ordre du jour provisoire
FNUAP

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION

PROJETS ET PROGRAMMES PROPOSÉS

Recommandation du Directeur exécutif

Assistance au Gouvernement de la République islamique d'Iran

Assistance proposée : 11 millions de dollars, dont 9 millions prélevés sur les ressources ordinaires et 2 millions provenant de mécanismes de cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris les ressources ordinaires

Durée du programme : 5 ans (2000-2004)

Cycle d'assistance : Troisième

Catégorie selon la décision 96/15 : B

Assistance proposée par principaux domaines du programme (en millions de dollars) :

	Ressources ordinaires	Autres	Total
Santé en matière de reproduction	4,0	1,5	5,5
Stratégies de population et de développement	2,9	—	2,9
Activités de plaidoyer	1,5	0,5	2,0
Coordination et assistance au programme	0,6	—	0,6
Total	9,0	2,0	11,0

RÉPUBLIQUE ISLAMIQUE D'IRAN

INDICATEURS CONCERNANT LES OBJECTIFS DÉFINIS PAR LA CONFÉRENCE INTERNATIONALE
 SUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT*

		<u>Seuils[†]</u>
Pourcentage d'accouchements pratiqués avec l'assistance d'un personnel qualifié (pourcentage) ¹	70,0	≥60
Taux d'utilisation de la contraception (15-44 ans) (pourcentage) ²	65,0	≥55
Accès aux services de santé de base (pourcentage) ³	80,0	≥60
Taux de mortalité infantile (pour 1000) ⁴	36,0	≤50
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000) ⁵	120,0	≤100
Taux brut de scolarisation féminine dans le cycle primaire (pourcentage) ⁶	88,8	≥75
Taux d'alphabétisation des femmes adultes (pourcentage) ⁷	52,1	≥50

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

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

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

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

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

⁵ UNICEF, La situation des enfants dans le monde, 1995, d'après les chiffres établis par l'OMS. Les données concernent la période 1980-1992. Les données fournies par le Gouvernement en 1996 indiquent un taux de 37 pour 100 000 naissances vivantes.

⁶ Division de statistique du Secrétariat de l'ONU, Base de données sur les indicateurs et statistiques concernant les femmes, version 3 (sur CD-ROM), 1994, d'après les chiffres établis par l'UNESCO.

⁷ UNESCO, 1996, Education for All: Achieving the Goal: Statistical Document.

Données démographiques

Population (milliers) en 2000	67 702,0	Taux d'accroissement annuel de la population (pourcentage) . . .	0,99
Rapport de masculinité (pour 100 femmes)	103,0	Indice synthétique de fécondité par femme	2,45
Répartition par âge (pourcentage)		Espérance de vie à la naissance (en années)	
Enfants de 0 à 14 ans	36,2	Hommes	69,70
Jeunes de 15 à 24 ans	22,7	Femmes	72,00
Personnes âgées de plus de 60 ans	6,3	Deux sexes	70,80
		PNB par habitant (dollars des États-Unis, 1997)	1 780,00

Sources. Ces données sont tirées de la publication de la Division de la population du Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'ONU, intitulée World Population Prospects: The 1998 Revision. Les données sur le PNB par habitant sont celles de la Banque mondiale.

N. B. Les données figurant dans cette fiche de synthèse peuvent différer de celles présentées dans le corps du document.

1. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) propose de financer, pour une période de cinq ans commençant en janvier 2000, un programme en matière de population destiné à aider le Gouvernement de la République islamique d'Iran à réaliser les objectifs qu'il s'est fixés dans les domaines de la population et du développement. Il compte financer le programme à hauteur de 11 millions de dollars, dont 9 millions à imputer sur les ressources ordinaires, pour autant qu'un tel montant soit disponible. Il s'emploierait à réunir le solde de 2 millions de dollars en faisant appel à des mécanismes de cofinancement et/ou à d'autres ressources, y compris 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. Il s'agirait du troisième programme d'assistance à la République islamique d'Iran, laquelle entre dans la "catégorie B" de la classification du FNUAP aux fins de l'allocation des ressources.

2. Le programme proposé a été élaboré en consultation étroite avec des organisations gouvernementales et non gouvernementales, des organismes des Nations Unies et des donateurs et tient compte des grandes orientations ainsi que des priorités et stratégies définies dans le troisième plan de développement quinquennal du Gouvernement pour la période 2000-2004. Il se fonde sur l'évaluation démographique du pays réalisée par le FNUAP avec la participation de fonctionnaires de divers ministères et d'employés iraniens d'organisations non gouvernementales (ONG). Les équipes d'appui de pays du FNUAP basées à Katmandou, ont fourni des conseils techniques. Le FNUAP collaborera avec ses partenaires du Groupe des Nations Unies pour le développement au prochain bilan commun de pays. Le programme proposé serait harmonisé avec les programmes de l'UNICEF et du PNUD.

3. Comme indiqué dans le troisième plan de développement quinquennal, le programme de développement élaboré par le Gouvernement a pour but d'améliorer la qualité de vie et le bien-être de la population grâce à : une croissance économique soutenue et l'élimination de la pauvreté et de l'analphabétisme; la démarginalisation des femmes et des jeunes, notamment leur participation au processus de développement; la réduction des taux de morbidité et de mortalité maternelles et infantiles; et l'abaissement des taux de fécondité et d'accroissement de la population, en accord avec le développement économique et social du pays. Le FNUAP aiderait le Gouvernement à atteindre ces objectifs dans les domaines de la santé en matière de reproduction ainsi que de la population et du développement. Le programme proposé aurait pour but de contribuer à faire progresser la qualité de vie de la population iranienne en améliorant les services de santé en matière de reproduction et en faisant en sorte que les droits concernant cet aspect de la santé puissent être exercés; en instaurant un équilibre viable entre population, développement économique et ressources disponibles; en créant un environnement porteur propre à réduire les disparités entre les sexes; et en facilitant la réunion de conditions favorables à la santé en matière de reproduction et au planning familial. L'assistance du FNUAP serait apportée dans le cadre de trois sous-programmes : santé en matière de reproduction, stratégies concernant la population et le développement et activités de plaidoyer.

4. Le programme proposé a été élaboré dans une optique soucieuse des droits de l'homme. Toutes les activités prévues au titre de ce programme, à l'instar de

toutes celles que soutient le FNUAP, seraient 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.

Cadre général

5. D'après les résultats du recensement de 1996, la République islamique d'Iran compte un peu plus de 60 millions d'habitants¹. Le taux d'accroissement annuel de la population a diminué notablement au cours de la dernière décennie, passant de 3,2 % en 1986 à environ 1,4 % en 1996. Pendant la même période, l'indice synthétique de fécondité a chuté de 6,4 à 2,5 enfants par femme. Malgré cette diminution brutale de la fécondité, l'accroissement de la population se poursuivra, compte tenu de la forte proportion de jeunes. Environ 52 % de la population a moins de 20 ans. Ces jeunes atteindront bientôt l'âge du mariage et donc, même si la fécondité continue de décliner, le nombre de naissances dans le pays augmentera à l'avenir. Au cours de la dernière décennie, le pays a accompli des progrès importants en termes d'éducation, de réduction des taux de mortalité maternelle et infantile et d'augmentation de l'espérance de vie. En dépit de ces progrès sociaux, la situation économique dans le pays reste instable, notamment en raison des conséquences de la guerre, de la baisse des cours du pétrole et du taux d'inflation élevé.

6. Afin de donner une impulsion au programme national de planification familiale, le Ministère de la santé et de l'éducation médicale a créé, en 1991, un Département de la population et de la planification familiale. À l'issue de la Conférence internationale sur la population et le développement, le programme de planification familiale existant a été élargi pour inclure des services de santé en matière de reproduction. Le Gouvernement a également changé de conception, passant d'une approche axée sur les objectifs à une approche qualitative et s'est donné pour tâche d'améliorer la qualité des services de santé en matière de reproduction, de planification familiale et d'information. Il déploie aussi des efforts concertés pour promouvoir l'égalité des sexes et améliorer la condition de la femme en insistant notamment sur l'éducation des filles et en encourageant des programmes d'activités génératrices de revenus en faveur des femmes.

7. Toutefois, malgré une amélioration dans la promotion et la mise à disposition de méthodes de planification familiale, l'accès aux informations et services relatifs à la santé en matière de reproduction et à la planification familiale reste inégal dans le pays, surtout dans les régions éloignées, défavorisées et difficilement accessibles. Entre autres, les barrières culturelles et sociales entravent l'utilisation de ces services. Même si le Gouvernement a réalisé des progrès sensibles en réduisant la mortalité maternelle et néonatale, elle reste très élevée dans les régions éloignées et défavorisées du pays.

¹ Sauf indication contraire, les données figurant dans le texte proviennent de sources gouvernementales et peuvent différer de celles figurant dans la fiche de synthèse.

8. Malgré les efforts déployés récemment pour aborder les problèmes concernant les femmes, les disparités entre les sexes persistent, notamment en termes d'emploi, de revenu et de participation aux processus de décision. Les lois et règlements discriminatoires à l'égard des femmes qui existent doivent être réexaminés et révisés. Bien que le Gouvernement n'ait pas encore ratifié la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, il est résolument déterminé à améliorer la condition de la femme, et il a créé un centre pour la participation des femmes, rattaché au Cabinet du Président, afin d'intégrer les questions relatives à l'égalité des sexes au processus de développement.

Assistance antérieure du FNUAP

9. L'assistance du FNUAP au Gouvernement iranien a commencé dans les années 70. Le programme d'activités a été suspendu de 1979 à 1984. De 1984 à 1989, les activités ont repris sur une base ponctuelle et le montant total des dépenses pour cette période s'est élevé à 1 060 000 dollars. Le premier programme de population intérimaire pour l'Iran, représentant un montant de 4 millions de dollars, a été approuvé pour la période 1990-1991. Ce programme était destiné à aider le Gouvernement à développer ses compétences techniques, administratives et de gestion pour la mise en oeuvre des programmes de population et de planification familiale. Il a été prolongé jusqu'en décembre 1993. Le deuxième programme de pays soutenu par le FNUAP, d'un montant total de 10 millions de dollars et couvrant la période 1994-1998 a été élaboré sur la base des objectifs du deuxième plan de développement quinquennal du pays. Afin de synchroniser le programme de pays avec le cycle de programmation du développement du Gouvernement, il a été prolongé jusqu'en décembre 1999, et un financement supplémentaire de 1,8 million de dollars a été approuvé.

10. À ce jour, le deuxième programme de pays a atteint partout un taux d'exécution élevé. Dans le secteur de la santé en matière de reproduction et de la planification familiale, il a permis d'accroître le taux d'utilisation de la contraception et de réduire la mortalité maternelle. Une aide a été apportée pour élargir l'éventail des méthodes contraceptives. À cet égard, la capacité du Ministère de la santé et de l'éducation médicale à fournir des services de contraception chirurgicale, à savoir vasectomie, ligature des trompes et mise en place d'implants hormonaux a été renforcée. Grâce à l'assistance du FNUAP, il a été possible de former des gynécologues et des médecins aux techniques de vasectomie sans scalpel, de minilaparotomie et d'insertion d'implants hormonaux. L'appui du Fonds a contribué à intensifier les activités de conseil en planification familiale. Un soutien a également été apporté pour revoir le programme du module de formation du personnel de santé dans les domaines de la santé en matière de reproduction et de la planification familiale afin d'inclure des informations sur les maladies sexuellement transmissibles (MST), y compris le VIH/sida, sur l'autopalpation et sur la prévention du cancer du col de l'utérus.

11. Grâce au soutien du FNUAP, l'Office du plan et du budget a pu élaborer le tout premier projet de rapport sur la politique démographique. Ce rapport a servi à la préparation du troisième plan de développement quinquennal. L'assistance du FNUAP a stimulé le renforcement des capacités nationales dans les domaines de la collecte et de l'analyse de données démographiques ainsi que

de l'enseignement et de la recherche sur les questions de population. Le FNUAP a aidé le Centre de statistique iranien à concevoir et à mener à bien le recensement de 1996.

12. L'appui du FNUAP a été essentiel pour l'introduction de messages d'éducation en matière de population dans les programmes scolaires officiels. Néanmoins, il est urgent d'y intégrer également les questions de santé en matière de reproduction, de planification familiale et d'égalité entre les sexes. Le Fonds a contribué à l'intégration dans le processus de développement d'une démarche soucieuse d'équité entre les sexes, notamment en offrant, à l'échelle nationale, une formation destinée à mieux faire prendre conscience des problèmes des femmes et, par ricochet, à accroître la participation de ces dernières à l'élaboration des politiques, tant au niveau national que provincial.

13. Le Ministère de la santé et de l'éducation médicale s'efforce de promouvoir la participation des organisations non gouvernementales (ONG) à la mise en oeuvre des programmes de santé en matière de reproduction et de planification familiale dans le pays, et le soutien du Fonds a été utile pour encourager la participation d'ONG, et notamment d'ONG féminines spécialisées dans ces questions. On compte plus de 80 ONG féminines s'occupant de divers aspects du développement dans le pays. La réactivation de l'Association de planification familiale de la République islamique d'Iran est un bon exemple du regain de coopération avec les ONG.

14. Le deuxième programme de pays a notamment révélé la nécessité de disposer d'un ensemble d'indicateurs qualitatifs et quantitatifs pour suivre et évaluer l'exécution du programme. Faute de tels indicateurs, l'incidence du programme n'avait pu être évaluée correctement. Il a aussi révélé qu'il était essentiel de disposer d'un mécanisme de coordination afin d'éviter les chevauchements et de garantir une mise en oeuvre efficace et harmonieuse du programme de population et de santé en matière de reproduction et de planification familiale dans le pays. Il a, par ailleurs, fait apparaître la nécessité d'une approche intégrée pour répondre aux besoins prioritaires des habitants des régions éloignées et difficilement accessibles.

Autre assistance extérieure

15. Le FNUAP est le principal organisme des Nations Unies fournissant une assistance au Gouvernement dans les domaines de la population, de la santé en matière de reproduction et de la planification familiale. D'autres organismes des Nations Unies, tels que l'UNICEF, l'OMS et le PNUD, ainsi que la Banque mondiale, fournissent une aide financière dans les domaines relevant de leurs mandats respectifs pour la mise en oeuvre de ces programmes. La Banque mondiale a accordé un prêt au Gouvernement pour un projet de renforcement du réseau de soins de santé primaire dans le pays. Ce projet comprend plusieurs composantes, notamment l'amélioration des infrastructures de soins de santé primaire, le renforcement de la gestion du programme de santé en matière de reproduction et de planification familiale, l'introduction de nouvelles méthodes de contraception, la promotion des activités de formation et de plaidoyer dans les domaines de la santé en matière de reproduction et de la planification familiale. La Banque mondiale a également apporté un soutien à la réalisation d'une enquête sur la mesure des niveaux de vie ainsi qu'un appui au renforcement

du Bureau des affaires féminines, qui est devenu le Centre pour la participation des femmes.

Le programme proposé

16. L'objectif global du programme proposé est exposé au paragraphe 3. Le programme appuierait des activités regroupées dans trois sous-programmes : santé en matière de reproduction; stratégies concernant la population et le développement; et activités de plaidoyer. Les questions de parité entre les sexes constitueraient le dénominateur commun aux trois sous-programmes. Le programme proposé serait conçu de façon à renforcer encore la maîtrise nationale des activités en faisant participer pleinement les autorités gouvernementales au processus d'élaboration, d'exécution, de suivi et d'évaluation du programme.

17. Le programme serait axé sur cinq régions prioritaires difficilement accessibles, à savoir les provinces ci-après : Buchehr, Sistan-Baloutchistan, Kurdistan et Golestan ainsi que la zone semi-urbaine d'Islamchahr. Ces régions ont été choisies, en consultation avec le Gouvernement, en raison du taux élevé de mortalité maternelle et de fécondité, de la faible utilisation de méthodes contraceptives et du niveau peu élevé d'alphabétisation des femmes par rapport à la moyenne nationale. La province d'Hormozgan, où les conditions en ce qui concerne la santé en matière de reproduction sont analogues, a été retenue comme province témoin aux fins de l'évaluation des activités soutenues par le FNUAP. Le programme proposé adopterait une approche plurisectorielle. Un mécanisme serait créé pour assurer la coordination et la collaboration entre le Ministère de la santé et de l'éducation médicale, le Ministère de l'éducation, l'Office de l'alphabétisation, le Centre pour la participation des femmes et les ONG à l'échelon provincial. L'essentiel des ressources serait affecté à l'amélioration de la santé en matière de reproduction et de la planification familiale, à l'autonomisation des femmes, à la sensibilisation aux questions de population et à la coordination des activités de collecte des données dans les cinq régions sélectionnées. Certaines activités seraient soutenues au niveau national, notamment le renforcement des capacités nationales de formulation de stratégies et d'exécution des programmes dans les domaines de la population, de la santé en matière de reproduction et de la planification familiale; l'intégration dans le processus de développement d'une démarche soucieuse de l'équité entre les sexes; et la promotion de partenariats avec la société civile.

18. Santé en matière de reproduction. Ce sous-programme aurait pour but : a) d'améliorer la couverture et la qualité des informations et des services dans le domaine de la santé en matière de reproduction et de la planification familiale; b) de renforcer les capacités nationales en ce qui concerne la coordination et la gestion de programmes intégrés de santé et de population aux niveaux national, provincial et local; c) d'accroître la sensibilisation aux questions de santé en matière de reproduction et de planification familiale, y compris les droits à la santé en matière de reproduction, et d'augmenter l'utilisation d'un large éventail de services; et d) d'accroître la participation masculine aux activités liées à la santé en matière de reproduction et à la planification familiale.

19. Pour accroître l'accès à des services de qualité dans ces domaines, des activités seraient entreprises dans les cinq régions prioritaires choisies (indiquées ci-dessus) et à l'échelon national. Au niveau national, des protocoles seraient élaborés aux fins de la fourniture de services de haute qualité pour une maternité sans risque, la planification familiale, la gestion des MST et le dépistage du cancer du sein, et un mécanisme serait mis en place pour garantir la qualité. L'élaboration de programmes et de matériels pédagogiques appropriés et la formation de formateurs recevraient également un appui au niveau national. La formation en cours d'emploi, l'encadrement et les activités de recherche se situeraient à l'échelon des provinces, de même que les recherches socioculturelles et l'évaluation des besoins des adolescents et des hommes. Cette dernière composante comprendrait également la formation de conseillers et la transmission de l'information entre pairs, approches qui ont donné de bons résultats dans d'autres pays. Les activités d'information, d'éducation et de communication (IEC) seraient intégrées dans des composantes gérées à l'échelon des provinces. Les activités ci-après ont été prévues pour renforcer le rôle joué par le Ministère de la santé et de l'éducation médicale aux niveaux de la gestion et de la coordination des programmes de santé en matière de reproduction : élaboration d'une stratégie de santé en matière de reproduction et de planification familiale; mise à jour et renforcement du système de gestion de l'information dans le domaine de la santé; et stimulation des partenariats entre le Ministère de la santé et de l'éducation médicale et la société civile, notamment les ONG.

20. Les produits escomptés sont les suivants : a) meilleur accès à des informations et services de qualité pour ce qui est de la santé en matière de reproduction et de la planification familiale dans les cinq régions choisies; b) renforcement des capacités du Ministère de la santé et de l'éducation médicale pour la formulation de stratégies dans ces domaines et la coordination de l'exécution du programme en partenariat avec d'autres ministères et la société civile; et c) renforcement des capacités nationales aux fins de l'incorporation, dans les programmes d'éducation portant sur les questions de population des systèmes scolaire et non scolaire des régions choisies, des aspects culturellement acceptables des questions concernant la santé en matière de reproduction et les rapports entre les sexes qui font l'objet de recommandations dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement.

21. Sur 5,5 millions de dollars devant être alloués au sous-programme relatif à la santé en matière de reproduction, 4 millions seraient prélevés sur les ressources ordinaires et 1,5 million proviendrait de mécanismes de cofinancement et/ou d'autres ressources.

22. Stratégies concernant la population et le développement. Le sous-programme prévu dans ce domaine devrait contribuer à : a) l'amélioration des capacités nationales en matière de formulation et de mise en oeuvre de politiques concernant la population et le développement qui intègrent une dimension féminine; et b) l'élaboration d'un système d'information intégré national. Les activités relevant de ce sous-programme seraient entreprises au niveau national.

23. Les activités de collecte des données dans le pays sont décentralisées et relèvent de plusieurs organismes gouvernementaux tels que le Centre de

statistique iranien, l'Organisation d'enregistrement des faits d'état civil et le Ministère de la santé et de l'éducation médicale. Bien que le pays possède depuis longtemps un système de collecte et d'analyse de données statistiques, celui-ci présente de nombreuses lacunes, entre autres : coordination insuffisante au niveau de la collecte des données, ce qui entraîne des doublons, des incohérences et des estimations peu fiables; pénurie de personnel qualifié pour analyser et interpréter les données que les recensements et les enquêtes ont permis d'obtenir; absence de données ventilées par sexe à tous les niveaux et de données appropriées pour déterminer la situation de la population dans le domaine de la santé en matière de reproduction au niveau sous-national. Le sous-programme s'efforcera de remédier à ces problèmes.

24. Les produits escomptés seraient les suivants : a) renforcement des capacités nationales pour la collecte, l'analyse, l'interprétation et la diffusion de données ventilées par sexe sur la population et le développement, y compris la santé en matière de reproduction et la planification familiale; b) coordination des activités de collecte de données par les divers organismes gouvernementaux; c) amélioration des capacités institutionnelles et techniques des universités nationales au plan de l'enseignement, de la formation et de la recherche dans le domaine de la population et du développement; d) diffusion et exploitation des résultats de la recherche sur la formulation et l'exécution des programmes; et e) renforcement des capacités nationales d'intégration des questions relatives à la population et à l'égalité entre les sexes dans les politiques et programmes de développement aux niveaux national et sectoriel.

25. Un montant de 2,9 millions de dollars prélevé sur les ressources ordinaires serait alloué à ce sous-programme.

26. Activités de plaidoyer. Des efforts seraient déployés dans le cadre de ce sous-programme pour instaurer un environnement propice à la réduction des disparités entre les sexes et à la promotion de conditions favorables à la santé en matière de reproduction et à la planification familiale dans les cinq régions retenues et à l'échelon national. On chercherait à obtenir l'appui des autorités religieuses, des parlementaires, des décideurs, des planificateurs, de la société civile et des médias. Dans l'esprit de la coopération Sud-Sud et compte tenu du succès considérable remporté par la République islamique d'Iran dans l'exécution des programmes de santé en matière de reproduction et de planification familiale, des données d'expérience seraient partagées avec d'autres pays en développement, notamment dans le monde musulman.

27. Ce sous-programme contribuerait à mobiliser les autorités nationales, religieuses et communautaires en faveur des droits des femmes, notamment les droits à la santé en matière de reproduction; et à accroître la sensibilisation aux questions d'égalité entre les sexes et à les intégrer à la planification du développement. Les activités seraient mises en oeuvre aux niveaux national et provincial.

28. Les produits escomptés sont les suivants : a) mobilisation des décideurs nationaux, des parlementaires, des personnalités influentes, y compris les responsables religieux et les médias de façon à assurer la qualité de l'information, de l'éducation et des services dans les domaines de la santé en matière de reproduction et de la planification familiale; b) mobilisation en

faveur de la révision et/ou de l'élimination des lois et règlements discriminatoires à l'égard des femmes; c) renforcement de la capacité des ministères et des ONG à promouvoir les droits des femmes dans le domaine de la santé en matière de reproduction; et la participation des hommes dans ce domaine; d) mobilisation en faveur de l'amélioration des conditions socioéconomiques des femmes, grâce notamment à l'éducation des filles; et e) intensification de la coopération Sud-Sud se traduisant par un partage des données d'expérience sur les questions, concernant l'égalité entre les sexes, la population, la santé en matière de reproduction et la planification familiale.

29. Sur les 2 millions de dollars qui seraient alloués à ce sous-programme, 1,5 million proviendrait des ressources ordinaires et 0,5 million de mécanismes de cofinancement et/ou d'autres ressources.

30. Le programme proposé viserait à resserrer les liens et à améliorer la complémentarité entre les activités relatives à la santé en matière de reproduction, les activités concernant la population et le développement, et les activités de plaidoyer afin qu'elles se renforcent mutuellement. Par exemple, les données et les résultats de la recherche seraient utilisés pour réduire les obstacles juridiques et culturels qui mettent un frein aux interventions dans les domaines de la santé en matière de reproduction et de la planification familiale et pour favoriser l'intégration de la dimension féminine dans les programmes de développement. Le programme proposé suppose que le Gouvernement ne cesse de soutenir, politiquement et financièrement les politiques et programmes concernant la population ainsi que la santé en matière de reproduction et la planification familiale, de même que les politiques et programmes visant à renforcer la participation des femmes au processus de développement. Au cas où les mécanismes de cofinancement permettraient de dégager des ressources, les activités du programme seraient renforcées dans les cinq régions prioritaires.

Exécution, coordination, suivi et évaluation du programme

31. Le programme proposé serait exécuté par des organismes gouvernementaux et des ONG iraniennes. À peu de choses près, le FNUAP se bornerait à acheter du matériel. Le Ministère des affaires étrangères serait chargé de la coordination d'ensemble du programme. Le Ministère de la santé et de l'éducation médicale serait le principal homologue du Fonds pour la mise en oeuvre des activités de santé en matière de reproduction et de planning familial. L'Association iranienne de planification familiale compterait parmi les agents d'exécution. Les projets relevant du sous-programme "Stratégies concernant la population et le développement" seraient exécutés par l'Office du plan et du budget, le Centre de statistique iranien, l'Organisation pour l'enregistrement des faits d'état civil et l'Institut de recherche en planification et développement. Le Ministère de l'éducation et le Mouvement en faveur de l'alphabétisation seraient chargés de la mise en oeuvre des activités éducatives en matière de population. Les activités visant l'autonomisation des femmes seraient menées à bien par le Centre pour la participation des femmes, le Ministère de la santé et de l'éducation médicale et des ONG iraniennes. L'équipe d'appui de pays du FNUAP fournirait une assistance technique. La coordination des divers éléments du projet serait renforcée par le biais de réunions périodiques des directeurs de projet. Des efforts seraient déployés pour assurer la coordination et la

collaboration entre le FNUAP et d'autres membres du Groupe des Nations Unies pour le développement.

32. Le suivi et l'évaluation du programme seraient assurés selon les directives et procédures du FNUAP. Des indicateurs seraient choisis et des valeurs de référence déterminées afin de faciliter le suivi du programme et l'évaluation des activités. Il serait tenu compte des indicateurs du Ministère de la santé et de l'éducation médicale ainsi que de ceux de la Conférence internationale sur la population et le développement. Un examen à mi-parcours aurait lieu en 2002 et l'évaluation finale du programme se ferait en 2004.

33. Le bureau de pays du FNUAP se compose d'un représentant, de trois administrateurs de programme recrutés sur le plan national et d'agents des services généraux. Il serait fait appel à des administrateurs de projet recrutés sur le plan national pour aider à la gestion opérationnelle des sous-programmes.

34. Un montant de 0,6 million de dollars provenant des ressources ordinaires serait alloué à la coordination et à l'assistance.

Recommandation

35. Le Directeur exécutif recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme d'assistance au Gouvernement de la République islamique d'Iran, qui est présenté ci-dessus, et de le financer pour la période 2000-2004, à hauteur de 11 millions de dollars, dont 9 millions seraient prélevés sur les ressources ordinaires du Fonds, dans la mesure de leur disponibilité, et le solde, soit 2 millions de dollars, proviendrait de mécanismes de cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris si possible, des ressources ordinaires, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources du FNUAP.
