



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

Distr. générale  
21 mai 2004  
Français  
Original: anglais

**Session annuelle de 2004**

14-23 juin 2004, Genève

Point 13 de l'ordre du jour provisoire

**FNUAP**

**Fonds des Nations Unies pour la population**

**Rapport de la Directrice exécutive pour 2003 :  
principaux éléments du programme\***

**Table des matières**

	<i>Page</i>
Introduction par la Directrice exécutive .....	2
I. S'adapter au changement .....	4
A. Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et objectifs du Millénaire pour le développement .....	4
B. Réforme de l'Organisation des Nations Unies .....	6
C. Concertation et cadres de développement nationaux .....	7
II. Principaux éléments du programme .....	10
A. Santé procréative .....	10
B. Population et développement .....	29
C. Condition de la femme .....	34
III. Renforcement de l'efficacité du FNUAP .....	39
A. Mobilisation de ressources et suivi des flux de ressources .....	41
B. Stratégie axée sur les ressources humaines .....	42
C. Programmation de qualité axée sur les résultats .....	44
IV. Recommandation .....	47



## Introduction par la Directrice exécutive

1. Aider les pays à réaliser les objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), à observer les principales recommandations de la CIPD+5 et mettre en œuvre les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) constitue l'essentiel de la mission du FNUAP. À l'approche du dixième anniversaire de l'ICPD, l'année 2003 a fourni une occasion unique de réaffirmer et de mettre en valeur le programme d'action tout en soulignant combien il était étroitement lié aux objectifs du Millénaire. Dans le message qu'il a adressé à la cinquième Conférence sur la population pour l'Asie et le Pacifique, tenue à Bangkok (Thaïlande) en décembre 2002, le Secrétaire général a clairement indiqué que « les objectifs de développement du Millénaire – particulièrement l'élimination de la pauvreté extrême et de la faim – ne pourront être atteints que si l'on s'attaque résolument aux problèmes de la population et de la santé en matière de procréation. Il faudra, à cet égard, mieux promouvoir les droits des femmes et investir davantage dans les domaines de l'éducation et de la santé, notamment la santé en matière de procréation et la planification familiale. »

2. L'appui au Programme d'action de la CIPD et l'affirmation du caractère primordial des questions relatives à la population et à la santé en matière de procréation en vue d'éliminer la pauvreté et d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement ont été unanimement proclamés par les pays en développement et les pays développés au cours de réunions tenues par les Commissions régionales des Nations Unies, notamment les réunions tenues en Thaïlande en 2002, à la Trinité-et-Tobago en 2003, en Suisse et au Chili en 2004. Cet appui et cette affirmation ont été renouvelés lors de la récente trente-septième session de la Commission sur la population et le développement, au cours de laquelle les États membres se sont résolument engagés à mettre en œuvre le programme d'action de la CIPD tout en soulignant le rôle clef que tient le FNUAP dans l'aide apportée aux pays pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement.

3. Le ferme appui extérieur qu'a reçu le FNUAP au cours de l'année 2003 a trouvé un écho au sein du Fonds qui n'a lui-même épargné aucun effort pour renforcer la gestion axée sur les résultats ainsi que l'efficacité organisationnelle. Devant les conditions changeantes dans lesquelles il opère et l'évolution du contexte de la coopération au développement, le FNUAP s'est employé à intervenir stratégiquement sur les processus de changement et d'ajustement qu'il a lancés au cours de la période de transition de 18 mois, qui s'est terminée en décembre 2002. La période de transition a spécialement contribué à renforcer la capacité du Fonds à s'aligner sur le programme d'action du Millénaire et à orienter et organiser ses activités en vue des résultats. En 2003, le FNUAP s'est essentiellement employé à intégrer dans ses processus et systèmes des approches axées sur les résultats s'agissant de la gestion des ressources humaines, du partage des savoirs, de l'apprentissage et de la formation ainsi que de la gestion financière. Cette décision supposait entre autres la mise en place de mécanismes de planification et l'adoption de directives, la formation du personnel et la réaffirmation du caractère systématique du suivi, de l'évaluation et de la présentation de rapports axés sur les résultats. Le système ATLAS de planification des ressources, mis en place en 2004,

---

\* La collecte et l'analyse des données nécessaires à la présentation d'informations actualisées au Conseil d'administration ont retardé la communication du présent document.

contribuera également à accroître l'efficacité organisationnelle ainsi que la capacité du Fonds à corrélérer les ressources et les résultats.

4. L'expansion de sa base de donateurs témoigne de l'appui renforcé que reçoit le FNUAP. En 2003, le nombre des donateurs est passé à 151, dont 149 comptent des gouvernements, le Fonds Mars et la campagne dénommée « 34 millions d'amis ». En 2003, les recettes ordinaires du Fonds s'élevaient à un montant total de 293,1 millions de dollars (il convient de signaler que tous les chiffres de 2003 sont provisoires). Ceci représente une augmentation de 12,7 % par rapport aux recettes de 2002 qui s'élevaient à 260,1 millions de dollars. Les contributions à d'autres ressources (fonds d'affectation spéciale, partage des coûts et autres dispositifs du programme) atteignaient 103,6 millions de dollars en 2003. La substantielle augmentation des recettes ordinaires enregistrée en 2003 est due à l'augmentation des contributions de cinq des principaux donateurs, à savoir : Danemark, Japon, Pays-Bas, Norvège, Suède et Royaume-Uni, dont les versements représentent plus de 60 % des ressources ordinaires du FNUAP. Au 31 décembre 2003, sur 149 gouvernements donateurs qui contribuent aux ressources ordinaires du Fonds, 16 comptant parmi les principaux donateurs ont versé près de 96 % du montant total des ressources ordinaires. Le FNUAP est conscient du fait qu'il est urgent d'élargir sa base de donateurs afin de parvenir à la stabilité financière. À cette fin, les efforts de plaidoyer ont été intensifiés en vue de recueillir des contributions plus substantielles auprès des principaux pays donateurs, membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). On espère en outre, que les nouveaux membres de l'Union européenne renforceront leur association avec le FNUAP en fournissant, entre autres, des contributions plus élevées au Fonds.

5. En 2003, les activités de base du FNUAP portaient sur l'exécution de programmes de pays et de programmes sous-régionaux approuvés par le Conseil d'administration. En outre, au titre du programme multinational, le Fonds a financé un certain nombre d'activités régionales et interrégionales. La plus grosse part des ressources des programmes du FNUAP, soit 65 %, a servi à financer les activités poursuivies dans le domaine de la santé en matière de procréation; 19,8 % ont été alloués aux stratégies en matière de population et de développement; 12,1 % aux activités de plaidoyer, et 6,7 % aux activités multisectorielles. Le système d'allocation des ressources du Fonds accorde la priorité absolue à l'assistance aux pays du groupe A, engagement qui correspond bien aux priorités accordées aux pays les moins avancés (PMA) dans la Déclaration de Bruxelles et le Programme d'action de la troisième Conférence des Nations Unies sur les pays les moins avancés. En 2003, 65,5 % des ressources du FNUAP affectées aux programmes ont été dépensés dans des pays du groupe A, groupe qui englobe tous les pays les moins avancés. La ventilation des dépenses du FNUAP pour les autres groupes de pays se présente comme suit : 19,7 % aux pays du groupe B; 9 % aux pays du groupe C; 4,9 % aux pays en transition, et 0,8 % aux autres pays et territoires.

6. Les dépenses effectuées au titre des programmes en 2003 s'élèvent à 176,4 millions de dollars, contre 203,6 millions en 2002. L'écart enregistré entre les dépenses de 2002 et celles de 2003 est en partie lié par celui qui apparaît entre le montant des ressources reportées de 2001 sur 2002 (36,9 millions de dollars) et le montant reporté de 2002 sur 2003 (6,6 millions de dollars). Par ailleurs, en 2003, les dépenses non renouvelables s'appliquant aux opérations ont entraîné une réduction des montants disponibles pour les programmes. En 2003, l'Afrique subsaharienne a absorbé 36 % de l'aide fournie au titre des programmes du FNUAP; l'Asie et le

Pacifique 30,2 %; les États arabes et l'Europe 13 %, et l'Amérique latine et les Caraïbes 7,6 %. Les activités régionales et mondiales ont absorbé 13,1 % de l'aide fournie au titre des programmes.

7. Ainsi qu'il apparaît dans le rapport annuel présenté au Conseil d'administration en 2003, les partenariats sont un élément indispensable des activités du FNUAP et jouent un rôle essentiel dans un environnement en évolution constante. En 2003, le FNUAP a continué de développer et renforcer ses partenariats, dont de nombreux exemples sont donnés dans le présent rapport. Je voudrais saisir cette occasion pour remercier tous nos partenaires de développement de leur soutien généreux et constant, en particulier les 151 donateurs du Fonds, les États membres et le Conseil d'administration ainsi que les autres partenaires du Fonds, notamment les parlementaires, la société civile, les organisations non gouvernementales (ONG), les organisations et organismes des Nations Unies, les institutions de Bretton Woods et les fondations privées.

8. La section suivante du présent rapport porte sur les dispositions prises par le Fonds pour répondre à un environnement changeant. La partie II du rapport récapitule les principaux éléments du programme du FNUAP en 2003 dans ses trois principaux domaines d'activité inscrits dans le plan de financement pluriannuel, à savoir : santé en matière de procréation; population et développement et sexes/cécificité. La partie III expose en détail les efforts poursuivis par le FNUAP en vue d'assurer l'efficacité organisationnelle. La partie IV du rapport contient des éléments de décision que le Conseil d'administration souhaitera peut-être adopter.

## **I. S'adapter au changement**

9. L'environnement dans lequel travaille le FNUAP ne cesse d'évoluer. En 2003, le travail du FNUAP a été marqué par la nécessité de s'adapter au changement rapidement et avec souplesse, et de chercher constamment de nouveaux angles d'action stratégique en vue de promouvoir l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), les principales mesures préconisées dans le cadre de l'évaluation des cinq années qui ont suivi la Conférence (CIPD+5) et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Conformément au programme de réformes du Secrétaire général, certains organismes de développement ont réaffirmé leur détermination à œuvrer ensemble avec plus d'efficacité et d'une manière plus effective en vue de réduire la pauvreté et de promouvoir le développement durable. La Déclaration du Millénaire et les objectifs de développement qui y sont énoncés fournissent un cadre d'action, orientent les efforts de développement et permettent de mettre en évidence les corrélations entre la lutte contre la pauvreté, la santé et les droits en matière de procréation, la population, l'égalité des sexes et le développement.

### **A. Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et objectifs du Millénaire pour le développement**

10. La communauté internationale est de plus en plus consciente de la contribution décisive que les programmes de population et de santé de la procréation peuvent apporter au développement et à la réalisation des objectifs du Millénaire. Comme le

Secrétaire général l'a souligné dans son rapport sur les flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action de la CIPD (E/CN.9/2004/4), « sans un engagement ferme dans le domaine de la population, de la santé de la procréation et de la condition de la femme, et l'affectation des ressources financières nécessaires, il est peu probable que les objectifs fixés lors de la Conférence internationale sur la population et le développement et du Sommet du Millénaire puissent être atteints ».

11. On sait par expérience que le financement des programmes de population et de santé de la procréation et les investissements consacrés aux ressources humaines sont parmi les plus efficaces qu'un pays puisse faire. Le modèle issu de la CIPD en 1994, qui privilégie la dimension humaine, met en relief la corrélation étroite entre population et développement et appelle l'attention sur la nécessité de satisfaire les besoins de chaque homme et de chaque femme. Les objectifs du Millénaire pour le développement reprennent la plupart des buts et objectifs énoncés lors des grandes conférences et sommets mondiaux des années 90, y compris la CIPD. Ils portent sur les différents aspects de la pauvreté et constituent un cadre d'action pour la réduction de la pauvreté d'ici à 2015. De la même façon, le Programme d'action de la CIPD fait clairement ressortir les corrélations entre population, santé de la procréation, croissance économique soutenue et pauvreté. À l'évidence, l'accès aux services de santé procréative et à l'information dans ce domaine est un facteur essentiel pour la réalisation des objectifs du Millénaire.

12. Tout au long de l'année 2003, le FNUAP s'est employé à relier les questions de population et de santé de la procréation à la réalisation des objectifs du Millénaire, que ce soit au niveau de l'élaboration et de l'exécution de programmes ou de la concertation sur les politiques, y compris les stratégies de réduction de la pauvreté. Il s'est tout particulièrement attaché à mettre en place des capacités en matière de collecte, d'analyse et d'utilisation des données dans les pays de programme afin de faire en sorte que les corrélations entre population, santé de la procréation et stratégies de réduction de la pauvreté s'appuient sur des observations. Le FNUAP a présidé le groupe interorganisations qui a élaboré un manuel de directives concernant les définitions, la justification, les concepts et les sources de données pour chacun des indicateurs utilisés pour suivre la réalisation des objectifs du Millénaire. En 2005, le Secrétaire général présentera à l'Assemblée générale un rapport d'ensemble sur les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Millénaire. Il est impératif que le FNUAP et ses partenaires veillent à ce que ce rapport mette en évidence le caractère central des questions de population et de santé de la procréation dans les stratégies d'élimination de la pauvreté et de réalisation des objectifs du Millénaire.

#### Encadré 1

#### **Convergence du Programme d'action de la CIPD et des objectifs du Millénaire pour le développement**

Les objectifs du Millénaire pour le développement sont le résultat d'un effort visant à traduire les buts énoncés lors des conférences organisées sous l'égide de l'ONU dans les années 90 en objectifs clairement définis et bien ciblés. Dans ce contexte, la plupart des objectifs du Millénaire correspondent aux objectifs de la CIPD. Les

objectifs 2 et 3 de la Déclaration du Millénaire coïncident avec l'objectif de la CIPD sur l'éducation et l'alphabetisation; l'objectif 5 est l'équivalent de l'objectif de la CIPD concernant la réduction de la mortalité maternelle; et l'objectif 6 correspond à l'objectif de la CIPD de lutte contre le VIH/sida. L'amélioration de la santé maternelle est aussi un facteur essentiel de réduction de la mortalité infantile, qui est l'objectif 4 de la Déclaration du Millénaire. Outre ces corrélations directes, il faut souligner que l'accès à des soins de santé procréative est une condition essentielle de la réduction de la pauvreté et des inégalités. Offrir des services de santé procréative de qualité à tous, en particulier aux groupes mal desservis et défavorisés et à ceux qui vivent dans des zones reculées, contribuera à améliorer les conditions de vie des adultes comme des enfants. En résumé, l'application du Programme d'action de la CIPD est indispensable pour réaliser les objectifs du Millénaire et parvenir à un développement à visage humain.

## B. Réforme de l'Organisation des Nations Unies

13. Le programme de réformes du Secrétaire général a fait suite aux changements intervenus dans le domaine de la coopération pour le développement. En 2003, le FNUAP a continué de participer activement au processus général de réforme qui vise à promouvoir une action cohérente et coordonnée de la part du système des Nations Unies pour répondre aux besoins et priorités des pays. Le Fonds a notamment participé aux processus de simplification et d'harmonisation, qui sont en train de modifier la manière dont les organisations et institutions fonctionnent. La programmation commune, la réduction des coûts de transaction et une réponse plus cohérente de la part du système des Nations Unies sont quelques-uns des résultats des processus de rationalisation en cours. Les efforts déployés par le système des Nations Unies tiennent compte des mesures d'harmonisation prises par le Comité d'aide au développement de l'Organisation pour la coopération et le développement économiques (CAD/OCDE). En partenariat avec les gouvernements et les principaux autres partenaires du développement, le système des Nations Unies est en train de mettre en place une programmation harmonisée et intégrée au niveau des pays. Les activités de développement des Nations Unies sont guidées par le principe fondamental selon lequel les pays doivent adhérer aux programmes et les gouvernements en assurer la direction, principe que reflètent les bilans communs de pays et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD).

14. *Simplification et harmonisation.* Un élément important du programme de réformes du Secrétaire général est la simplification et l'harmonisation des règles et procédures en vigueur dans le système des Nations Unies. Des progrès considérables ont été réalisés en matière de simplification et d'harmonisation des programmes et procédures opérationnelles. Les quatre membres du Comité exécutif du Groupe des Nations Unies pour le développement (GNUD), à savoir le PNUD, le FNUAP, l'UNICEF et le PAM, sont convenus d'harmoniser les procédures d'approbation des programmes et d'adopter un certain nombre d'outils en vue de faciliter la programmation. Ces outils comprennent une terminologie commune concernant la gestion axée sur les résultats, le tableau récapitulatif des résultats du PNUAD, la réunion de stratégie commune et le plan de suivi et d'évaluation du PNUAD. La

programmation commune fait l'objet d'une attention accrue, et une note d'orientation révisée la concernant a été publiée en 2004. Le FNUAP a présidé le groupe chargé en 2003 de réviser la note d'orientation précédente. La note d'orientation révisée précise la différence entre programmation commune et programmes communs; donne des orientations sur les procédures à suivre pour les programmes communs; indique les différentes options en matière de gestion des fonds; et contient des modèles de memorandum d'accord concernant la gestion des fonds en commun et les possibilités de transmettre des fonds d'un organisme à l'autre. Le rapport sur la programmation commune donne des exemples de la participation du FNUAP à des programmes communs (DP/2004/30, DP/FPA/2004/8). Par ailleurs, le FNUAP préside un groupe du GNUD qui examine la faisabilité d'un modèle de bureau commun, qui permettrait de rationaliser la gestion d'une partie ou de la totalité d'une ou de plusieurs des fonctions suivantes : représentation, appui opérationnel, élaboration et gestion de programmes, mobilisation des ressources et communications.

15. *Bilans communs de pays/PNUAD*. Un certain nombre d'améliorations ont été apportées au bilan commun de pays et au PNUAD depuis leur adoption en 1997. En 2003, les directives applicables aux bilans communs de pays et au PNUAD ont été révisées, ce qui a renforcé le rôle du PNUAD en tant qu'instrument permettant d'adapter l'action collective du système des Nations Unies aux priorités établies au niveau national dans le cadre des objectifs du Millénaire et d'autres engagements internationaux. Le FNUAP a été l'un des organismes chefs de file qui ont procédé à la révision des directives applicables aux bilans communs de pays et au PNUAD. Les premiers résultats de l'application de ces directives révisées montrent qu'il y a eu des progrès au niveau de la cohérence et de la coordination de la programmation. Il convient de souligner qu'il y a lieu de relier les réalisations du programme de pays aux résultats fixés par les quatre membres du Comité exécutif du GNUD dans le tableau récapitulatif des résultats du Plan-cadre. Le tableau récapitulatif a été conçu de manière à renforcer le lien entre le PNUAD et les priorités fixées par chaque organisation dans le programme de pays, en mettant en évidence les corrélations entre les buts et objectifs nationaux et les réalisations au titre du PNUAD et des programmes de pays. En tant que membre du Comité exécutif du GNUD, le FNUAP est déterminé à établir de telles corrélations entre les réalisations de ses programmes de pays et le tableau récapitulatif des résultats du Plan-cadre, et a commencé à le faire.

### **C. Concertation et cadres de développement nationaux**

16. Conformément à son orientation stratégique, le FNUAP s'est employé à promouvoir la concertation sur l'intégration des questions de population et de santé de la procréation dans les approches sectorielles et les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté. En 2003, le FNUAP a poursuivi ses efforts en vue d'intégrer le programme de la CIPD dans des cadres de développement plus larges, comme les stratégies et plans nationaux de développement, les approches sectorielles et les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté, et de faire en sorte que la santé de la procréation occupe une place centrale dans le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement. Le FNUAP a fourni un appui à l'adoption de lois et de politiques visant à promouvoir la santé et les droits en matière de procréation pour tous et accordant une attention particulière aux

adolescents et aux jeunes. Il a notamment fait porter ses efforts sur la promotion de lois et de politiques nationales et locales retardant l'âge du mariage, compte tenu des risques que présentent les grossesses précoces pour la santé procréative. Le FNUAP a aussi incité les gouvernements à prendre des engagements en faveur de la sécurité des produits liés à la santé procréative en allouant des ressources accrues aux moyens contraceptifs dans les budgets de santé publique.

17. *Approches sectorielles.* En 2003, le FNUAP a davantage participé aux approches sectorielles que l'année précédente, et a notamment accru son action au Cambodge, en Éthiopie, au Ghana, au Honduras, au Mali, en Mauritanie, au Mozambique, en Ouganda, en République-Unie de Tanzanie et au Sénégal. Le Fonds a appelé l'attention sur les corrélations entre le Programme d'action de la CIPD et les objectifs du Millénaire pour le développement dans le cadre de la concertation au niveau national et entre les différents groupes de travail en vue de l'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi de l'exécution des programmes. Au Bangladesh et dans d'autres pays, notamment au Cambodge, au Ghana, au Mozambique, en Ouganda et en République-Unie de Tanzanie, le FNUAP a étudié la possibilité de gérer des fonds en commun. Les approches sectorielles ont progressé au Malawi et en Papouasie-Nouvelle Guinée, où le FNUAP participe activement à l'élaboration de mémorandums d'accord. Elles ont toutefois été limitées ou en sont restées au stade initial au Congo, en Guinée, au Népal, en République centrafricaine et au Viet Nam, tout comme l'a été la participation du FNUAP à ces approches. En République démocratique populaire lao, le FNUAP a coopéré avec d'autres partenaires du développement pour promouvoir les approches sectorielles. En Azerbaïdjan, en Bosnie-Herzégovine, au Niger et au Nigéria, où les approches sectorielles étaient inexistantes, le FNUAP s'est activement employé à faire appliquer les principes de l'approche sectorielle en travaillant dans le cadre de programmes nationaux de développement et de programmes sectoriels sous la direction du Gouvernement.

18. Pour appuyer le rôle joué par le FNUAP en vue de promouvoir le Programme d'action de la CIPD dans le cadre des approches sectorielles, une étude approfondie a été menée en 2003 au Bangladesh, au Ghana, au Mozambique et en République-Unie de Tanzanie. Cette étude a révélé que, dans aucun des quatre pays, le système des Nations Unies n'avait adopté d'approche commune de la participation aux approches sectorielles et que le FNUAP n'y avait participé que de façon partielle, essentiellement en apportant un appui au programme et en menant des activités de plaidoyer. Il existait malgré tout dans trois pays une collaboration interorganisations dans le domaine de la maternité sans risques. Les auteurs de l'étude ont conclu que, pour obtenir des résultats dans le domaine de la santé de la procréation, le FNUAP devait participer pleinement aux approches sectorielles, au niveau à la fois de la définition des politiques et de l'élaboration et de l'exécution des programmes, et devait améliorer ses connaissances et compétences techniques relatives à ces approches. Conformément aux recommandations de l'étude, le FNUAP est en train de renforcer sa participation aux approches sectorielles. Il a par ailleurs l'intention de donner un caractère prioritaire à l'établissement de directives concernant la participation à la gestion de fonds en commun.

19. En vue de renforcer la capacité du Fonds de participer activement aux approches sectorielles, concertations nationales et autres cadres de développement, le FNUAP a créé un site Web sur les approches sectorielles. Le FNUAP et l'Institut de la Banque mondiale ont par ailleurs organisé conjointement, en décembre 2003, un stage de formation sur la réduction de la pauvreté, la santé de la procréation et la

réforme du secteur de la santé, auquel ont participé 36 membres des équipes d'appui technique aux pays du FNUAP. En novembre 2003, le personnel du FNUAP a participé au Forum de Berlin sur les approches ayant trait aux programmes. En outre, il a commencé plusieurs activités relatives à l'évaluation des coûts dans le domaine de la santé procréative, qui est un aspect important de la participation du FNUAP aux approches sectorielles, aux documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté et à la réforme du secteur de la santé. Le Fonds prévoit d'élaborer des directives opérationnelles pour faciliter le travail des bureaux de pays concernant les approches sectorielles et les approches ayant trait aux programmes.

20. *Documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté.* En 2003, le FNUAP a intensifié ses efforts en vue d'intégrer les questions de population et de santé de la procréation dans les stratégies nationales pour la réduction de la pauvreté des pays les plus pauvres. Dans le cadre de ces efforts, le Fonds s'est employé à élaborer un cadre conceptuel population et pauvreté qui indique clairement les corrélations entre la dynamique de la population, la santé de la procréation, la condition de la femme et la réduction de la pauvreté, et définit la manière dont le FNUAP peut contribuer le mieux au développement. Le Fonds a également fourni des conseils techniques et formulé des avis, notamment en diffusant des informations et des publications sur la population et la pauvreté et en présentant, lors d'ateliers régionaux et nationaux, des exposés sur la participation aux bilans communs de pays, au PNUAD et aux documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté.

21. Au niveau des pays, le FNUAP a fourni un appui au Gouvernement pakistanais en calculant le coût de la stratégie relative à la population et au développement dans le document national de stratégie pour la réduction de la pauvreté. Au Bangladesh, en collaboration avec le Gouvernement et la Banque mondiale, le FNUAP a apporté un appui à l'organisation d'une concertation de haut niveau sur l'élaboration d'une stratégie de santé en faveur des pauvres à Dhaka, dont l'objet était de recenser et d'analyser les questions de santé et de pauvreté dans le cadre de la stratégie nationale de réduction de la pauvreté et du Programme santé, nutrition et population.

#### Encadré 2

##### **Population et pauvreté**

Les corrélations entre population et pauvreté sont complexes et multidimensionnelles, se situant aux niveaux individuel, familial, communautaire et national. Pour analyser les changements démographiques et évaluer leur impact sur la pauvreté, les inégalités et la croissance économique, il faut envisager la dynamique de la population dans le contexte de l'évolution de la répartition par âge, des mouvements de population et de la densité de population. La manifestation la plus choquante de la pauvreté est la mortalité – maternelle, infantile ou liée au sida – qui pourrait être évitée ou fortement réduite si les gens avaient accès à des informations, des conseils et des services de santé procréative de qualité. Pour briser le cercle vicieux de la pauvreté et permettre des investissements accrus dans le domaine de l'éducation des enfants, en particulier des filles, l'investissement le plus rentable consiste à fournir aux familles et aux collectivités des services de santé procréative de qualité. Les forces qui font évoluer la structure des populations, comme

les soins de santé procréative et l'autonomisation des femmes par exemple, ont un impact qui va bien au-delà du foyer, contribuant à réduire les inégalités entre hommes et femmes et à améliorer le niveau de vie général.

22. Le FNUAP a contribué aux travaux du Groupe de travail du Millénaire sur la pauvreté et le développement économique, en participant à ses réunions et en lui fournissant des éléments d'information afin de faire en sorte que les questions de population et de santé de la procréation soient prises en compte dans l'analyse et les recommandations du Groupe. Le Fonds a par ailleurs présidé une équipe spéciale du GNUD qui a rédigé une note d'orientation sur la participation des équipes de pays des Nations Unies aux documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté. En 2003, le FNUAP a continué d'exécuter plusieurs éléments du Plan d'action commun FNUAP/Banque mondiale, qui est axé sur des activités spéciales au niveau des pays dans les domaines des politiques, des programmes et du renforcement des capacités; a continué de participer, en partenariat avec l'Union internationale pour l'étude scientifique de la population (UIESP), aux travaux de recherche consacrés à la population et à la pauvreté; et a collaboré avec le Population Council pour examiner les corrélations, au niveau microéconomique, entre population et pauvreté au Bangladesh et en Égypte.

## II. Principaux éléments du programme

### A. Santé procréative

23. Avec l'adoption des objectifs du Millénaire pour le développement, la lutte contre la pauvreté est devenue une priorité en matière de développement. Les questions de population et de santé procréative ont un lien direct avec la lutte contre la pauvreté. Certes, la santé procréative ne figure pas explicitement parmi les objectifs du Millénaire, mais il est largement reconnu qu'il est impossible d'atteindre lesdits objectifs sans réaliser celui fixé par la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), à savoir l'accès universel à des services de santé de la procréation. Il est prouvé que la promotion de la santé procréative et des droits qui y sont associés est une condition *sine qua non* de la croissance économique et de la lutte contre la pauvreté, tant au niveau macroéconomique qu'à l'échelle des ménages. Il ressort des études sur la question que, dans les pays en développement qui investissent dans l'éducation et la santé – notamment la santé procréative –, les familles sont moins nombreuses et la croissance démographique est plus lente, ce qui se traduit par une croissance économique plus importante et une meilleure qualité de vie. Au niveau des ménages, il s'avère que les femmes qui investissent dans leur santé procréative et planifient la naissance de leurs enfants sont davantage en mesure de s'occuper de leur famille et d'elles-mêmes. La promotion de la santé contribue à aider les gens à rompre le cycle de la pauvreté et réduit la charge bien trop lourde qui pèse sur les pauvres femmes du fait des maladies liées à l'hygiène procréative.

24. Il est clair que la santé procréative et les droits de la procréation constituent la trame de la réalisation des objectifs du Millénaire. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) favorise depuis longtemps le renforcement des capacités des

pays à offrir un ensemble complet de services de santé procréative. Il s'agit notamment des services suivants : méthodes de planification familiale; soins de santé maternelle; aide à l'accouchement et soins obstétriques de base et d'urgence; prévention et gestion des infections de l'appareil reproducteur, notamment les infections sexuellement transmises (IST); prévention du VIH/sida; gestion des conséquences et des complications des avortements non médicalisés; information, éducation et conseils en matière de santé procréative, notamment en ce qui concerne la planification familiale et l'hygiène sexuelle. Afin que les politiques et les programmes de santé procréative soient efficaces auprès des pauvres et des autres groupes défavorisés, il est indispensable de renforcer la demande de services de santé de la procréation. Le Fonds s'est employé à renforcer la demande de services de santé procréative aux niveaux des collectivités et des ménages, moyennant des activités destinées à favoriser la qualité des soins. Il s'occupe également des questions liées à la parité hommes-femmes, notamment les pratiques préjudiciables et la violence sexiste.

25. En 2003, le FNUAP s'est attaché à créer une compréhension commune de la santé et des droits de la procréation et à favoriser l'application de telles notions dans des cadres culturels variés, mettant l'accent sur une approche fondée sur les droits et cherchant à mobiliser les particuliers et les organisations de la société civile afin que ces derniers exigent de meilleurs services de santé procréative. Le FNUAP s'est par ailleurs efforcé d'améliorer l'accès des femmes à des services de qualité et à des méthodes de contraception que celles-ci maîtrisent, et de favoriser la participation des hommes, notamment en les incitant à apporter leur concours et à prendre des responsabilités. En 2003, le FNUAP a investi plus de la moitié de ses ressources financières dans des actions en faveur de la santé procréative et dans la fourniture de produits de base.

26. Sur la base de huit études de cas (publication en 2004) sur des projets en cours ou terminés, il ressort de l'expérience du FNUAP que les programmes de santé procréative qui accordent une place importante aux facteurs sociaux et culturels peuvent contribuer à créer un environnement propice à la mobilisation et à la prestation de services. Une stratégie essentielle pour motiver les individus et les collectivités et leur donner les moyens de comprendre les normes en matière de droits universels et de prendre conscience de la nécessité de les pratiquer, de les défendre et de les respecter, consiste à établir des liens entre les droits universels et les valeurs culturelles et morales locales. Il s'avère que la collaboration entre le FNUAP et les dirigeants traditionnels locaux et les organisations religieuses joue un rôle déterminant quand il s'agit de neutraliser les résistances et de faire en sorte que la population locale s'approprie le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et la notion de droits de la procréation. Une large proportion des membres de telles organisations occupent des postes dans le service public où ils interviennent dans la définition des priorités sociales et économiques, l'allocation des ressources et le rôle à avoir auprès de l'opinion publique. En outre, les organisations religieuses disposent de vastes réseaux d'écoles, de dispensaires et d'activités génératrices de revenus qui touchent les villages et les villes. Dans les pays dans lesquels le FNUAP a forgé des partenariats avec de telles structures, ce dernier a réussi à intégrer les questions de santé procréative et les services connexes dans bon nombre desdits réseaux.

## 1. Réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles

27. Sauver la vie des mères et protéger celles-ci contre les risques de graves complications liées à la grossesse et à l'accouchement sont des devoirs imposés par la morale et le respect des droits de l'homme, qui constituent une priorité internationale absolue en matière de développement. Le FNUAP a adopté une triple stratégie visant à réduire la mortalité liée à la maternité : planification familiale; soins qualifiés à tous les accouchements; soins obstétriques d'urgence pour les femmes souffrant de complications. En collaboration avec la Columbia University, le FNUAP a apporté une aide technique et financière à quatre pays – Inde, Maroc, Mozambique et Nicaragua – dans le cadre du projet « Faire de la maternité sans risques une réalité ». En 2003, la quatrième année du projet, la qualité des services s'était améliorée dans les quatre pays participant au projet, dans lesquels l'accent a été mis sur la formation du personnel médical et paramédical aux soins obstétriques d'urgence et sur la modernisation des outils de collecte de données afin d'intégrer les processus de suivi et d'évaluation des soins obstétriques d'urgence dans les systèmes d'information sanitaire des pays. Grâce au projet, le Ministère mozambicain de la santé a conçu – avec l'aide de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), de l'Agency for International Development des États-Unis (USAID) et d'autres donateurs – un plan couvrant 9 des 10 provinces du pays selon une méthode analogue. La stratégie utilisée pour le projet mis en œuvre dans l'État du Rajasthan (Inde) a été transposée pour la phase II du programme de santé procréative et infantile que le Gouvernement rajasthanais a exécuté avec l'aide financière de la Banque mondiale. En outre, le Gouvernement indien examine actuellement la possibilité de transposer la méthode suivie en matière de soins obstétriques d'urgence dans d'autres États. La mobilisation de ressources supplémentaires et la transposition à une plus grande échelle de projets lancés par le FNUAP illustrent la mise en œuvre concrète de l'orientation stratégique que le Fonds a adoptée.

28. Les initiatives régionales que le FNUAP parraine en Afrique de l'Ouest et Afrique centrale (Cameroun, Côte d'Ivoire, Gabon, Gambie, Guinée-Bissau, Mauritanie, Niger et Sénégal) et en Amérique latine et dans les Caraïbes (Bolivie, El Salvador et Honduras) ont progressé en 2003. La plupart des pays ont procédé à une évaluation des besoins et conçoivent actuellement la composante soins obstétriques d'urgence de leur programme de santé maternelle. Le FNUAP est un membre actif du groupe de travail sur la réduction de la mortalité maternelle en Amérique latine et dans la région des Caraïbes. Le Fonds a participé à des réunions régionales tenues en Bolivie et aux Philippines sur les soins qualifiés à l'accouchement.

29. Le FNUAP a continué d'accorder une place importante aux activités de mobilisation destinées à réduire la mortalité maternelle dans ses projets. On a distribué un aide-mémoire détaillé sur les soins obstétriques d'urgence comme outil devant servir à évaluer les services et à améliorer la planification des programmes. On a élaboré un cours agréé d'enseignement à distance sur la réduction des décès liés à la maternité, disponible en français, anglais et espagnol. La campagne du FNUAP visant à mettre fin aux fistules de l'appareil génital a également défendu les soins obstétriques d'urgence comme éléments essentiels de la prévention de la morbidité maternelle. On a élargi la campagne de manière à inclure des activités menées dans 23 pays. Le FNUAP a établi un rapport et préparé une pochette de documentation sur les fistules, ainsi que des mises à jour régulières sur la campagne,

qu'il a fait circuler. En 2004, le FNUAP prévoit de rendre sa stratégie opérationnelle moyennant la tenue de débats régionaux sur sa contribution aux plans d'action régionaux et nationaux sur la réduction de la mortalité maternelle.

## 2. Planification familiale

30. Au niveau des soins de santé primaires, en 2003 le FNUAP a continué d'élargir les services de planification familiale et de santé procréative disponibles : 62 pays ayant bénéficié de l'aide du FNUAP – soit 5 % de plus que l'année précédente – ont indiqué qu'au moins 60 % des points d'accueil offraient un minimum de trois services de santé procréative. Le FNUAP a continué d'apporter une aide destinée à la promotion du recours aux protocoles cliniques et aux normes de pratiques, une information suffisante et des conseils, en prônant la qualité des services et en élargissant la disponibilité du plus grand nombre de méthodes de planification familiale sûres, abordables et accessibles. L'amélioration du suivi des aspects qualitatifs des soins de santé procréative et de la circulation de l'information dans ce domaine montre qu'un nombre croissant de points d'accueil suivent actuellement des protocoles. En 2003, 40 pays bénéficiant de programmes du FNUAP – contre 32 l'année précédente – ont indiqué qu'au moins 60 % des points d'accueil offraient des services de soins de santé procréative de qualité conformément aux protocoles établis.

31. Une difficulté majeure consiste à remédier au manque de prestataires de services et autres ressources humaines suffisamment formés afin d'intégrer la planification familiale comme élément essentiel des services globaux de santé procréative. La collaboration avec l'OMS a permis de formuler une série de directives sur la planification familiale. On s'emploie actuellement à adapter et à adopter les directives aux niveaux national et sous-national, notamment en tenant des ateliers de renforcement des capacités et en concevant des outils destinés à consolider les compétences de décision et de communication.

32. Les femmes réfugiées ont des besoins particuliers en matière de santé procréative, surtout dans le domaine de la planification familiale. En Sierra Leone, le Fonds a mené, entre autres, des activités de conseil et d'information sur la planification familiale dans le cadre d'un projet en faveur des femmes en crise destiné aux femmes extrêmement vulnérables. En Guinée, le FNUAP a collaboré avec le Haut Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés pour fournir des services de planification familiale aux populations réfugiées. D'après les statistiques sur le recours aux services, la hausse du taux de prévalence de la contraception s'est accompagnée d'une baisse des IST.

33. La prévention et le traitement des IST constituent un élément essentiel de la santé procréative. Le FNUAP s'emploie à inclure la prévention et le traitement des IST dans ses programmes de pays. On a établi une note d'information à l'intention du personnel des bureaux de pays du FNUAP afin de lui permettre de mieux comprendre le phénomène des IST et ses incidences sur la programmation. Dans le cadre de la collaboration du FNUAP avec l'OMS, quelques fonctionnaires des services extérieurs et leurs homologues nationaux sont actuellement formés – lors d'ateliers régionaux – à encourager le recours aux directives que l'OMS a établies sur la prestation des services.

### 3. Sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative

34. En 2003, l'assistance que le FNUAP a apportée dans le domaine de la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative a abouti aux trois grandes réalisations suivantes : renforcement des capacités nationales à répondre aux besoins de produits de santé procréative; amélioration de la coordination entre les donateurs pour le versement de ressources consacrées à ces besoins; augmentation des activités de plaidoyer et de mobilisation de ressources en faisant de la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative une priorité du développement.

35. Pendant l'année 2003, le FNUAP a continué de renforcer les capacités de ses fonctionnaires et des homologues nationaux à formuler et déployer des stratégies de sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative au niveau des pays. Par ailleurs, dans le cadre du Programme mondial pour l'achat de contraceptifs, le Fonds a fourni plus de 52 millions de préservatifs à 42 pays au total pour les aider à répondre aux besoins urgents. En outre, dans le cadre du même programme, on a fourni des pilules contraceptives orales à la Gambie, au Guatemala, au Népal et au Nicaragua. En vue de satisfaire le besoin de livraison immédiate lié à des retards imprévus et à une production insuffisante, le Programme mondial pour l'achat de contraceptifs a augmenté son stock de contraceptifs, atteignant une valeur approximative de 2,2 millions de dollars. Dans les 7 à 10 jours suivant la réception des commandes, on a envoyé des cargaisons vers les destinations demandées. Ainsi, des programmeurs hors siège ont pu mener à bien efficacement leurs activités de programmation relatives à l'approvisionnement en contraceptifs auprès des bénéficiaires ciblés, notamment la gestion des ruptures de stocks soudaines. En dehors des contraceptifs, le Programme mondial pour l'achat de contraceptifs a continué de maintenir des stocks de trousseaux pour la santé procréative dans les situations d'urgence (voir ci-après le chapitre sur l'assistance humanitaire).

36. Afin de satisfaire les besoins immédiats des pays qui connaissaient des pénuries de produits de santé procréative, le Gouvernement néerlandais a versé au FNUAP une contribution d'un montant approximatif de 2,5 millions de dollars destinée à garantir un approvisionnement ininterrompu des produits en question. Ce don est venu s'ajouter à la contribution ordinaire que les Pays-Bas versent au FNUAP.

37. Comme suite aux ateliers régionaux sur les stratégies de sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative, on a mis au point un nouveau logiciel – Country Commodity Manager (gestion des produits par pays) – destiné à aider les pays à tenir leurs stocks et à suivre leurs cargaisons de contraceptifs de qualité et d'autres produits de santé procréative. Des données extraites du logiciel en question ont déjà permis de mettre en évidence une possibilité d'échange de produits entre un pays (République islamique d'Iran) qui manquait de produits de santé procréative et un autre pays (Cambodge) qui disposait de tels produits en grandes quantités.

## Encadré 3

**Partenariats avec les donateurs, les gouvernements, les organisations non gouvernementales et le secteur privé : principal élément de la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative**

Le FNUAP comprend bien que la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative passe obligatoirement par un partenariat coordonné. Comme le Fonds l'a noté dans son *appel mondial en faveur d'une intervention*, une organisation ne peut pas à elle seule atteindre les objectifs de la sécurité d'approvisionnement – et donc ceux de la CIPD et du Millénaire. En 2003, le FNUAP a encouragé les gouvernements, les donateurs, les partenaires du système des Nations Unies, les organisations non gouvernementales et le secteur privé à s'efforcer, selon les atouts particuliers de chacun, d'œuvrer ensemble en faveur de la sécurité d'approvisionnement tant au niveau mondial qu'au niveau national. Comme suite aux ateliers, de nombreux pays – notamment le Ghana, la Mongolie, la République démocratique populaire lao, la Sierra Leone et le Yémen – ont constitué des groupes de travail nationaux sur la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative, au sein desquels des représentants des principaux donateurs, des organismes techniques, des organisations non gouvernementales et du secteur privé œuvrent ensemble.

38. La prévention du VIH/sida étant un élément essentiel des interventions du FNUAP destinées à prévenir les IST, le Fonds a négocié à des prix compétitifs l'approvisionnement en trousse de dépistage du VIH dans le cadre du programme de dépistage volontaire et d'accompagnement psychologique. En 2003, dans le cadre du Programme mondial pour l'achat de contraceptifs, le FNUAP a commencé à stocker des matériels de traitement postexposition à l'intention des individus exposés au VIH.

39. Plusieurs pays ont ouvert dans leur comptabilité nationale des crédits consacrés à l'achat de produits de santé procréative, ce qui reflète un engagement national majeur. L'Érythrée, le Guatemala, l'Indonésie, Madagascar, le Népal, Sri Lanka et le Yémen ont créé dans leurs comptes nationaux un poste budgétaire séparé pour les ressources allouées aux produits de santé procréative. Le Guatemala et d'autres pays ont indiqué qu'un accroissement des financements gouvernementaux permettrait une viabilité accrue de la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative. L'assistance technique que le FNUAP a apportée a permis de renforcer les capacités de pays dans des domaines liés à la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative, tels que la prévision des besoins en produits et l'amélioration des systèmes de gestion de la logistique et des achats. On a organisé des programmes de formation à l'intention des fonctionnaires gouvernementaux dans plusieurs pays, notamment la Thaïlande, le Turkménistan et le Viet Nam.

40. Les difficultés générales liées à la sécurité de l'approvisionnement sont notamment imputables au fait que le VIH/sida et la santé procréative demeurent des programmes verticaux. Un tel manque d'intégration est problématique. En effet, le fait de distinguer les contraceptifs à des fins de planification familiale de ceux

destinés à la prévention des IST et du VIH/sida entrave les interventions comme la programmation. La diminution, au cours des dernières années, de l'aide des donateurs à l'approvisionnement en produits, malgré une demande croissante, pose de sérieux problèmes. Il est donc encore plus important pour les gouvernements et la communauté internationale de garantir la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative.

#### 4. VIH/sida

41. Ce chapitre du rapport annuel porte principalement sur le VIH/sida. Il a été établi en réponse à la décision 2004/5 adoptée par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2004, dans laquelle celui-ci a prié le FNUAP de fournir, dans son rapport annuel, des informations plus détaillées concernant la suite que le Fonds, agissant en coopération avec les parties intéressées, notamment les autres organismes coparrains d'ONUSIDA, donne aux recommandations formulées par le Conseil de coordination du programme d'ONUSIDA à sa quatorzième réunion en juin 2003. Le FNUAP a salué les recommandations formulées par le Conseil de coordination du programme entérinées en décembre 2002 et celles de la réunion tenue en juin 2003, notamment les recommandations portant sur la nécessité d'accorder une place plus importante à l'action au niveau des pays, sur l'élargissement de l'accès à des produits abordables et sur la féminisation de l'épidémie.

42. Dans le cadre de la promotion de la santé procréative, notamment la planification familiale et l'hygiène sexuelle, le FNUAP a orienté sa stratégie de lutte contre le VIH/sida autour de trois axes principaux : prévention chez les jeunes; prévention chez les femmes enceintes; approvisionnement en préservatifs. À ces principaux domaines d'intervention s'ajoute une aide à la mise en place d'un environnement plus favorable, ce qui englobe les notions suivantes : égalité des sexes; sensibilité culturelle; partenariat, notamment avec les hommes. En 2003, le FNUAP a conservé son rôle d'organisme pivot dans les deux grands domaines prioritaires (jeunes et approvisionnement en préservatifs) et a contribué à renforcer la collaboration au sein du système des Nations Unies. Le FNUAP a continué d'être très présent dans les groupes thématiques sur le VIH/sida. Les conclusions de l'enquête mondiale – qui a été menée dans le cadre de l'examen décennal de l'exécution du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement – ont confirmé qu'il fallait absolument redoubler d'efforts dans la lutte contre le VIH/sida, puisque la grande majorité des pays ayant répondu à l'enquête ont noté que la lutte contre l'épidémie était une priorité.

#### *Intégrer la lutte contre le VIH/sida dans la programmation relative à la santé procréative*

43. Le FNUAP insiste depuis longtemps sur le fait que les programmes relatifs à la santé procréative peuvent être déterminants dans la mesure où ils offrent un accès aux services de prévention et de prise en charge du VIH/sida et aux soins correspondants. Cependant, pour un ensemble de raisons – historiques, culturelles, économiques et financières – les services de santé procréative et le VIH/sida continuent de faire l'objet de programmes parallèles dans la plupart des pays. L'intégration de la lutte contre le VIH et les IST dans les programmes relatifs à la santé procréative est une stratégie qui permettrait d'améliorer la prévention, le dépistage, les soins et la prise en charge et contribuerait à diminuer les cas

d'infertilité et les grossesses à problèmes. Une telle intégration pourrait permettre également d'adopter une approche plus globale de la santé, avec un accent sur l'égalité des sexes et les droits de la procréation. Cela pourrait permettre de réduire la discrimination associée aux programmes verticaux de lutte contre les VIH/STI; d'augmenter les chances d'améliorer la santé de la population; de multiplier les avantages et de diminuer les coûts pour les clients; de rendre les services plus rentables. Certains sont d'avis qu'une telle intégration pourrait conduire à une baisse de la qualité, que les prestataires de services seraient dépassés par plus de responsabilités qu'ils sont capables ou désireux d'assumer et que les populations marginalisées continueraient de l'être. Toutefois, ignorer les liens existants et ne pas tenir compte du caractère intersectoriel des questions relatives à la santé procréative – dans leurs dimensions socioéconomiques, juridiques, psychologiques, culturelles, éducatives et sexistes – serait passer à côté d'une occasion d'aider des millions de femmes et leur famille à prévenir des souffrances inutiles et des décès prématurés.

*Suite donnée aux recommandations du Conseil de coordination  
du programme de l'ONUSIDA*

44. À l'ONUSIDA, on reconnaît que le système des Nations Unies doit continuer à réévaluer ses efforts, définir plus clairement sa valeur ajoutée et travailler en qualité à la fois de partenaire et de catalyseur pour renforcer son efficacité compte tenu de ses ressources limitées. Les recommandations du Conseil de coordination portent sur une vaste gamme de questions. On trouvera à la présente sous-section du rapport annuel les grandes lignes des questions intéressant le plus les programmes du FNUAP et l'illustration des mesures prises pour donner suite aux recommandations. Pour ce qui est de la recommandation du Conseil de coordination demandant instamment à l'ONUSIDA et à ses partenaires de renforcer les liens entre les domaines de la santé infantile, de la santé et des droits en matière de reproduction, et du VIH/sida, de façon à rendre plus efficaces les stratégies de réduction de la pauvreté, le FNUAP a lancé un vaste effort pour mettre en lumière l'interaction entre la santé procréative, y compris la planification familiale et l'hygiène sexuelle, et le VIH/sida et rallier l'appui en faveur des programmes appropriés. À commencer par une vidéoconférence tenue en septembre 2003, avec pour cohôtes le FNUAP et la Banque mondiale, le FNUAP et ses partenaires organisent une série de consultations jusqu'en mai 2004, devant déboucher sur un engagement à l'action qui serait pris lors d'une réunion de haut niveau en juin 2004 et réaffirmé lors d'un colloque tenu dans le cadre de la conférence internationale sur le VIH/sida prévue à Bangkok en juillet 2004, de la célébration du dixième anniversaire de la Conférence internationale sur la population et le développement prévue à New York en octobre 2004 et d'autres manifestations internationales.

45. *Le Fonds mondial.* Entre autres recommandations, le Conseil de coordination prie instamment l'ONUSIDA de continuer à aider les pays à accéder aux ressources, notamment au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. D'après une évaluation de l'expérience des bureaux de pays du FNUAP, presque tous les bureaux, en particulier ceux en Afrique, apportent une assistance technique à leurs homologues nationaux pour établir des propositions sur la façon d'accéder aux ressources provenant du Fonds mondial. Le FNUAP doit toutefois redoubler d'efforts pour veiller à ce que les propositions de pays portent sur les questions d'hygiène procréative aussi bien que sur le VIH, et visent notamment à améliorer l'accès aux produits préventifs, en particulier les préservatifs pour hommes et pour

femmes; autonomiser les femmes et les jeunes; et renforcer l'engagement à porter assistance aux populations vulnérables comme les professionnels du sexe et les pauvres des villes et des campagnes. Ces activités contribueraient à répondre à la recommandation du Conseil de coordination demandant à l'ONUSIDA « d'intensifier les activités menées actuellement de concert avec ses partenaires pour lutter contre les effets de la stigmatisation, de la discrimination et de la démarginalisation, et d'encourager les gouvernements à sauvegarder les droits des populations vulnérables et des personnes vivant avec, et affectées par, le VIH/sida ». La possibilité de reprogrammer les subventions du Fonds mondial approuvées au titre des premier et deuxième cycles présente l'occasion d'aborder ces questions. Les obstacles continuent, dans nombre de cas, d'être la disponibilité et la capacité technique du personnel au niveau des pays d'entreprendre des activités de lutte contre le VIH/sida. On a conseillé aux bureaux de pays de contacter le siège et les équipes d'appui technique aux pays ainsi que d'autres partenaires de développement et des experts nationaux afin de mobiliser des ressources humaines supplémentaires selon les besoins pour aider les pays à établir leurs propositions.

46. *Concentrer les efforts au niveau des pays et renforcer l'action nationale.* Les organes directeurs du FNUAP et de l'ONUSIDA estiment qu'il est crucial d'appuyer le renforcement des capacités au niveau des pays de façon à permettre à ces derniers de renforcer, d'intensifier et de soutenir leur action face à l'épidémie. Il faudra pour cela une masse critique de ressources humaines, appuyée par des ressources financières suffisantes. En 2003, le FNUAP a réexaminé la capacité de ses ressources humaines d'appuyer le renforcement des capacités nationales. Comme première mesure, on a demandé à tous les bureaux de pays de désigner ou de recruter des interlocuteurs pour renforcer l'appui technique aux composantes Prévention de la propagation du VIH des programmes de pays. Les interlocuteurs aideraient aussi à resserrer la coopération avec d'autres partenaires, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'équipe de pays des Nations Unies, y compris la société civile. Le groupe de travail interdivisions du FNUAP, qui comprend environ 80 membres dans les pays, permettrait de faciliter encore la communication.

47. Les divisions géographiques du FNUAP ont adapté le cadre mondial, présenté à la mi-2002, pour établir des stratégies régionales. En Afrique par exemple, le groupe des directeurs régionaux des organismes des Nations Unies ont convenu, en juillet 2003, d'intensifier la lutte contre le VIH/sida. Dans son programme de suivi, le FNUAP a souligné qu'il était nécessaire que les bureaux de pays travaillent davantage en collaboration avec les membres des équipes de pays des Nations Unies pour lutter contre l'épidémie au niveau national. Le FNUAP et l'UNICEF, en collaboration avec l'UNESCO, a veillé à ce que la prévention de la propagation du VIH parmi les jeunes reçoive toute l'attention voulue lors du premier Forum de la jeunesse de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) qui s'est tenu à Abuja en août 2003.

48. En Europe orientale et en Asie centrale, faisant fond sur le succès du réseau régional d'éducation des jeunes par leurs pairs (Y-PEER), le FNUAP et ses partenaires se sont concentrés sur le renforcement au niveau national et sur la mise à niveau des outils (par exemple pour le téléenseignement). Cet exemple de renforcement des efforts nationaux d'éducation par les pairs s'est révélé être l'élément essentiel assurant la viabilité des activités menées au niveau du pays. Dès le début de 2004, le réseau Y-PEER comptait 185 organisations de 22 pays et

s'adressait à environ 1,3 million de jeunes. La maîtrise du réseau devrait être entièrement transférée aux pays d'ici à la fin de 2004.

49. Dans la région de l'Amérique latine et des Caraïbes, un guide stratégique régional sur la prévention du VIH/sida a été établi en 2003, fruit d'un partenariat avec l'Institut national de santé publique du Mexique et l'ONUSIDA. Trois autres importantes initiatives régionales concernant le VIH/sida ont été prises en 2003 : le démarrage du projet du FNUAP et du Fonds de l'OPEP pour la prévention du VIH/sida parmi les jeunes des populations vulnérables dans certains pays d'Amérique centrale et les pays anglophones des Caraïbes; un partenariat avec l'Institut interaméricain des droits de l'homme à San José pour aider les institutions nationales de protection des droits de l'homme (les bureaux des médiateurs) à suivre l'application des lois et des politiques relatives au VIH/sida dans six pays d'Amérique centrale; et un atelier régional à Lima, parrainé par le FNUAP en partenariat avec l'ONUSIDA, sur les expériences de neuf pays ayant des programmes de prévention du VIH/sida à l'intention des forces armées et/ou de la police nationale.

50. Les initiatives prises avec les organisations non gouvernementales et les organisations de la société civile s'occupant du VIH/sida ont également augmenté en 2003. Partant des résultats positifs des interventions du programme de l'Alliance pour la jeunesse africaine au Botswana, au Ghana, en Ouganda et en République-Unie de Tanzanie, le FNUAP a collaboré avec des ONG internationales et de nombreuses ONG nationales, des chefs religieux et des dirigeants de communautés, les médias et les jeunes, pour promouvoir un engagement plus fort en faveur de la prévention de la propagation du VIH chez les jeunes. Les partenariats dans la région de l'Amérique latine et des Caraïbes se sont développés dans huit pays pour appuyer le renforcement des capacités institutionnelles et l'amélioration de la qualité des soins de santé de la reproduction, y compris les services de planification familiale et d'hygiène sexuelle, notamment la prévention du VIH/sida.

51. Le Conseil de coordination a spécifiquement demandé à l'ONUSIDA de renforcer les partenariats visant à accroître l'envergure des interventions nationales. Au sein du système des Nations Unies, les partenariats interinstitutions par le biais d'équipes de travail, de groupes de référence et regroupements similaires ont permis de donner des directives communes à l'action sur le terrain. On peut citer par exemple l'ensemble de programmes sur l'égalité des sexes et les directives concernant la prévention de la transmission de la mère à l'enfant qui doivent être mis en place prochainement. Le FNUAP se prépare également à s'acquitter de son rôle dans l'Initiative ONUSIDA 3 x 5 dirigée par l'OMS ainsi que dans l'Initiative d'éducation préventive dirigée par l'UNESCO, qui sont en cours d'élaboration. Au niveau des pays, les représentants du FNUAP ont participé activement à des groupes réunis sur le thème du VIH/sida et ont souvent présidé ces groupes. En outre, en réponse aux questions récemment soulevées par les Envoyés spéciaux du Secrétaire général pour le VIH/sida, les chefs de secrétariat des membres du Comité des organisations coparrainantes de l'ONUSIDA ont examiné les moyens d'assurer que l'ONU parle d'une seule voix et de renforcer la collaboration au niveau des pays. En 2003, l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), l'UNICEF et le FNUAP ont collaboré pour établir une stratégie des Nations Unies de promotion de la lutte contre le VIH/sida; un cadre de coopération régional devrait être mis en place en 2004.

52. *Accès aux produits de prévention.* Le Conseil de coordination a demandé à l'ONUSIDA « d'intensifier son appui aux pays afin que les programmes nationaux prennent une plus grande envergure », y compris de promouvoir l'accès à des produits abordables. En 2003, le FNUAP a fourni des outils pour la prévision et des évaluations rapides des besoins au niveau des pays et a convenu d'un mémorandum d'accord avec le PNUD et l'UNICEF concernant l'achat de produits de prévention grâce à des subventions du Fonds mondial. Le FNUAP a aussi collaboré avec l'OMS, le secrétariat de l'ONUSIDA et l'organisation Family Health International pour actualiser les spécifications d'achat de préservatifs masculins en latex. Le FNUAP s'efforce de faire participer davantage les organismes des Nations Unies et leurs partenaires aux programmes de fourniture de préservatifs, qui continuent d'être un problème du point de vue politique. Tous les ans, les besoins dépassent la disponibilité et l'accès, la différence se chiffrant dans les milliards de préservatifs. Il est évident que le FNUAP devra exercer plus énergiquement son rôle directeur dans l'action catalytique entre les partenaires de façon à ce que les préservatifs, en particulier les préservatifs féminins, deviennent plus largement accessibles et abordables. Parmi les tâches à accomplir, il faudra aider les pays à améliorer leurs installations d'entreposage pour réduire la détérioration des préservatifs, raccourcir les délais d'achat, renforcer la promotion auprès des femmes et l'appui qui leur est apporté, assurer la disponibilité et l'accessibilité des préservatifs féminins, et promouvoir une communication efficace afin d'amener un changement des comportements pour assurer une utilisation constante et correcte, ainsi que pour accroître l'utilisation générale des préservatifs afin de prévenir la propagation du VIH et assurer la double protection.

53. *Féminisation de l'épidémie.* Le Conseil de coordination s'est félicité « de ce que l'ONUSIDA prévoit de mener une campagne d'envergure en vue d'augmenter l'accès des femmes aux services de prévention et de soins du VIH... ». Pour s'attaquer au problème de la féminisation du VIH/sida, il faut agir sur plusieurs fronts. La santé et les droits des femmes en matière de reproduction ont toujours été un élément clef des travaux du FNUAP. Tout en appuyant sans réserve la méthode AFP de prévention du VIH – abstinence, fidélité et préservatifs – il est devenu manifeste que cette option n'est pas toujours viable pour toutes les femmes et les filles, dont un grand nombre n'ont pas leur mot à dire dans les décisions qui affectent leur vie en ce qui concerne la procréation. En 2003, le FNUAP a travaillé avec UNIFEM, le secrétariat de l'ONUSIDA, EngenderHealth et d'autres partenaires pour trouver une solution aux problèmes auxquels sont confrontées les femmes et les filles. En septembre 2003, le FNUAP et UNIFEM ont porté ces problèmes à l'attention des membres de l'Assemblée générale des Nations Unies au cours d'une table ronde de haut niveau. Dans le cadre de son engagement aux côtés de la Coalition mondiale sur les femmes et le sida, le FNUAP est à la tête des efforts déployés pour élaborer des stratégies visant la prévention de la propagation du VIH chez les filles et les jeunes femmes, l'un des sept domaines définis par la Coalition comme étant cruciaux si l'on veut que l'intervention soit efficace.

54. En sa qualité de Coprésident, avec UNIFEM, de l'Équipe spéciale interinstitutions sur les femmes et le VIH/sida, le FNUAP a contribué à élaborer une approche cohésive aux problèmes sexospécifiques dans le contexte du VIH/sida. Le FNUAP, UNIFEM et le secrétariat de l'ONUSIDA lanceront une importante publication sur les femmes et le sida à la conférence internationale sur le sida qui doit se tenir en juillet 2004. Il prévoit notamment, dans ses plans pour 2004-2005,

d'ajouter à ses travaux la question des droits et des besoins en matière d'hygiène procréative des femmes séropositives, et de mettre au point un module de formation du personnel sur le VIH/sida et la culture. Le FNUAP est également en train de rallier les partenaires des Nations Unies, en particulier l'OMS et l'UNICEF, pour répondre aux besoins des jeunes extrêmement vulnérables, y compris les adolescentes forcées de contracter des mariages précoces et les très jeunes adolescents.

55. La réponse à l'appel lancé par le Conseil de coordination demandant une intensification des interventions dans la région Asie-Pacifique. La prévention de la propagation du VIH fait désormais partie de tous les programmes de pays dans la région Asie-Pacifique, et en couvre toutes les composantes. Le FNUAP a continué de travailler en coopération étroite avec les coordonnateurs de pays de l'ONUSIDA en ce qui concerne les stratégies nationales de lutte contre le VIH/sida. Par exemple, en Indonésie, le FNUAP a contribué à la Stratégie nationale de lutte contre le VIH/sida pour 2003-2007 et a pris la direction des activités, dans le cadre du programme d'action commun des Nations Unies sur le VIH/sida pour 2003-2007, en élaborant une stratégie nationale concernant les jeunes et le VIH/sida. Le FNUAP élabore également des stratégies sous-régionales pour l'Asie du Sud, l'Asie du Sud-Est et la région du Pacifique afin de mieux répondre aux besoins régionaux concernant la prévention de la propagation du VIH, notamment chez les populations mobiles et les professionnels du sexe dans les pays où les besoins de ces groupes ne sont pas suffisamment pris en compte.

56. *Recensement des ressources.* En réponse à la recommandation du Conseil de coordination leur demandant de « redoubler d'efforts, en association avec les partenaires mondiaux, régionaux et nationaux concernés, en vue de recenser les ressources », le FNUAP et l'ONUSIDA ont poursuivi leur collaboration avec l'Institut démographique interdisciplinaire des Pays-Bas (NIDI), qui a commencé à produire des estimations en temps réel des flux de ressources financières pour compléter les analyses des tendances. Les responsables du projet FNUAP/ONUSIDA/NIDI d'étude des flux de ressources ont renforcé la collaboration avec l'OCDE et ont commencé à échanger des données avec l'OMS. Le FNUAP et le NIDI se sont tous deux joints au consortium mondial sur le recensement des ressources afin de coordonner les méthodologies et d'éviter les doubles emplois avec le nombre croissant d'organisations qui collectent des données. Parmi les problèmes, on peut citer : rassembler des données aux niveaux administratifs inférieurs, maintenir la cohérence dans les rapports venant des gouvernements, estimer les dépenses des projets intégrés et des plans d'action à l'échelle du système, rassembler des données sur le secteur privé et les dépenses assumées par les pays bénéficiaires, et assurer la compatibilité des données entre partenaires. Surmonter ces problèmes requerra des ressources humaines et financières adéquates, notamment des capacités au niveau des pays et de solides partenariats collectifs avec des responsabilités partagées au sein de la coalition.

57. *Le VIH/sida sur le lieu de travail.* Dans le cadre du programme commun FNUAP/UNICEF « Prenons soin de nous : le VIH/sida sur le lieu de travail », le FNUAP, l'UNICEF et d'autres parties intéressées prévoient des activités conjointes d'orientation et de formation. Des discussions sont en cours avec le PNUD pour que ce dernier participe à ce type d'appui au niveau des pays. L'équipe de travail interinstitutions chargée de la gestion des ressources humaines, dont le FNUAP est

un partenaire actif, donne des directives générales concernant le VIH/sida sur le lieu de travail.

58. *L'étape suivante.* L'une des difficultés essentielles dans la lutte contre le VIH/sida est d'assurer la coordination des interventions des organismes des Nations Unies de façon à fournir l'appui à long terme nécessaire aux pays pour leur faciliter l'accès à des ressources suffisantes et leur permettre d'appliquer des politiques et des programmes efficaces visant à prévenir de nouvelles infections, pour pouvoir en fin de compte arrêter et faire reculer l'épidémie. Malgré l'intensification des efforts des organismes coparrainants de l'ONUSIDA et d'autres organismes des Nations Unies, il ressort du récent examen à mi-parcours de l'application du Plan d'action stratégique des Nations Unies sur le VIH/sida et de la réunion mondiale du personnel du secrétariat de l'ONUSIDA que le système des Nations Unies n'a pas encore réussi à réaliser son impact maximum. Le FNUAP s'est engagé à résoudre les problèmes qui l'attendent, notamment relier le VIH/sida et la santé en matière de reproduction, y compris l'hygiène sexuelle, veiller à ce que le personnel dispose des compétences et des connaissances nécessaires pour susciter et influencer les mesures nationales de lutte contre l'épidémie, agir plus énergiquement dans le cadre de son engagement à long terme en faveur des femmes et mieux répondre aux problèmes auxquels est confrontée l'Afrique australe. L'établissement de programmes communs et un fort engagement des équipes de pays des Nations Unies figurent parmi les priorités essentielles du FNUAP dans sa lutte contre le VIH/sida dans les mois qui viennent.

## 5. Adolescents

59. Étant donné qu'il importe de plus en plus de répondre aux besoins des adolescents et des jeunes dans les pays en développement, le FNUAP a mis l'accent sur la prévention du VIH/sida et des grossesses précoces chez les jeunes. En 2003, dans le *Rapport sur l'état de la population mondiale*, sa publication phare, le Fonds a souligné qu'il fallait satisfaire d'urgence les besoins des adolescents en matière de santé procréative afin de lutter contre la pauvreté et le VIH/sida. Il a également souligné que le VIH/sida était devenu une maladie de jeunes. Les jeunes âgés de 15 à 24 ans représentent chaque année la moitié de tous les nouveaux cas d'infection au VIH et au moins un tiers des plus de 333 millions de nouveaux cas d'IST soignables. Or, seul un faible pourcentage d'entre eux sait qu'il est infecté, et une majorité de jeunes ignorent comment le VIH est transmis. En 2003, le FNUAP a continué de soutenir les efforts visant à mieux renseigner les jeunes sur les questions de santé procréative dans des cadres formels et informels. Plus d'un tiers des 90 pays bénéficiant de programmes appuyés par le FNUAP ont signalé que leurs écoles primaires avaient adopté des programmes de santé procréative tenant compte des sexospécificités, contre moins d'un quart en 2002. Quarante-deux pour cent des pays ont fait état d'une même évolution dans les écoles secondaires, contre 30 % en 2002. Afin de promouvoir un comportement responsable parmi les adolescents en Angola, par exemple, le FNUAP a apporté son appui à des initiatives telles que des programmes pilotes sur la population et la préparation à la vie familiale dans les écoles et des activités de formation d'enseignants dans trois provinces, ce qui a permis, dans 20 écoles, de transmettre des informations sur la santé procréative des adolescents, la parité entre les sexes, les IST et le VIH/sida à des étudiants qui, par la suite, ont agi comme des éducateurs pour leurs pairs.

60. Au Kenya, pour créer un environnement propice au règlement des questions de santé procréative intéressant les adolescents, le Gouvernement a adopté et lancé une politique de santé procréative et de développement des adolescents en octobre 2003. Avec l'aide du FNUAP, le Costa Rica a engagé un processus visant à élaborer une politique nationale pour les jeunes. Un conseil national des jeunes, composé de jeunes âgés de 12 à 35 ans, a été créé et chargé de formuler et d'approuver la politique nationale. Au Cambodge, la santé procréative des adolescents est un grand sujet de préoccupation en raison de la propagation rapide du VIH/sida. Dans le cadre de l'initiative de l'Union européenne et du FNUAP en faveur de la santé procréative des jeunes en Asie, le Fonds, travaillant en partenariat avec des ONG locales, a supervisé des activités se rapportant à la santé procréative des adolescents, y compris des activités de sensibilisation et de formation, auxquelles ont participé des jeunes, des notables, des parents, des enseignants et des moines. En Chine, où on a lancé un projet pilote sur le VIH/sida axé sur la prévention, le FNUAP préside le groupe thématique des Nations Unies sur le VIH/sida. Au Niger, les dignitaires religieux musulmans, qui étaient initialement opposés aux interventions relatives à la prévention du VIH et à la santé procréative destinées aux adolescents, ont par la suite, avec l'aide du Fonds, élaboré et approuvé des directives sur la question qu'ils utilisent désormais dans leurs enseignements religieux.

61. Dans 11 pays, le FNUAP, l'UNICEF et l'OMS ont collaboré avec les gouvernements, des ONG, des groupes d'action communautaire et des adolescents pour trouver de nouveaux moyens de répondre aux besoins et de surmonter les difficultés. L'Initiative en faveur des adolescentes, financée par la Fondation des Nations Unies, a joué un rôle clef en aidant à placer la question de l'adolescence au cœur des programmes de développement des partenaires. Ce projet a donné lieu à des concertations sur les politiques à suivre pour régler les questions intéressant les adolescents dans plusieurs pays. Au Malawi, une campagne de sensibilisation a été lancée afin de réviser la politique nationale en faveur des jeunes de façon à ce qu'elle mette davantage l'accent sur l'égalité des sexes, la participation des femmes, la prévention du VIH/sida et les services de santé procréative destinés aux jeunes. Au Sénégal, on a tenu compte des enseignements tirés de ce programme conjoint dans les efforts de plus grande envergure de l'ONU visant à renforcer la collaboration interinstitutions. En Mongolie, les quatre agents d'exécution, à savoir le FNUAP, l'UNICEF, l'UNESCO et l'OMS, ont planifié et mené une évaluation conjointe du projet.

62. Les inégalités entre les sexes et face aux possibilités offertes dans les domaines éducatif, social et économique et la façon – différente – dont les filles et les garçons sont élevés et traités sont à l'origine d'importants problèmes de développement touchant la vie des adolescents. Les programmes appuyés par le FNUAP qui mettent l'accent sur les jeunes visent à remédier aux processus d'apprentissage de la vie en société qui se traduisent par des stéréotypes fondés sur le sexe et les attitudes et les comportements correspondants. En avril 2004, le FNUAP a tenu une réunion de deux jours avec un groupe de jeunes du monde entier qui conseillera le Fonds sur les meilleurs moyens de reconnaître et de promouvoir les droits et les besoins des jeunes dans le cadre de plans de développement nationaux. Ce groupe interviendra pour faire en sorte que les programmes du FNUAP soient attrayants pour les jeunes. Le Groupe consultatif de jeunes, qui réunit des représentants de réseaux nationaux, régionaux et internationaux de jeunes, a été mis en place durant la réunion de New York.

63. En 2003, le FNUAP a créé une nouvelle page Web intitulée « Options et possibilités pour les adolescents ». Cette page, lancée en avril 2004, récapitule les résultats de projets et de programmes pour les adolescents établis dans 11 pays où le FNUAP et l'UNICEF, ainsi que d'autres organismes des Nations Unies, collaborent avec les gouvernements, des ONG et des groupes d'action communautaire. Parmi les projets mis en avant figurent ceux exécutés au Bénin (le Centre multimédia à Cotonou, où de jeunes adultes reçoivent des cours pour devenir journalistes, écrivains, vidéographes ou techniciens de radio et de télévision) et en Jordanie (où les adolescents défavorisés font l'objet de campagnes visant à réduire l'écart entre les générations et à améliorer les connaissances et les attitudes concernant, entre autres, la santé procréative et la prévention du VIH/sida).

64. Des initiatives globales comme celles qui sont mentionnées plus haut permettent de dégager d'importants enseignements sur la programmation intégrée, la collaboration interinstitutions, l'appui technique et le renforcement des capacités. Elles aident surtout à comprendre que la planification, l'exécution, la surveillance et l'évaluation conjointes des projets nécessitent beaucoup de temps et d'efforts de la part de toutes les parties prenantes et peuvent poser des problèmes particuliers pour les organisations telles que le FNUAP, qui possède de petits bureaux de pays.

Encadré 4

**Lutte contre les pratiques néfastes**

En 2003, au Kenya, une nouvelle stratégie a été adoptée dans le cadre des efforts déployés par le FNUAP afin de lutter contre les pratiques néfastes telles que le mariage précoce et forcé et la mutilation génitale. Pour enrayer l'afflux de fugueurs qui engorge les centres d'accueil, la nouvelle stratégie a mis l'accent sur les conseils, la réconciliation avec les parents et la réinsertion dans la collectivité pour que les filles ayant fui ces pratiques puissent rentrer chez elles sans risquer d'être victimes de mutilations génitales ou de mariages forcés. À cette fin, le FNUAP a appuyé la création, à l'école Waa à Kwale et à Narok, de services de conseils et de sensibilisation destinés aux filles recueillies. Les activités du Fonds ont attiré l'attention du Ministère de l'éducation, qui a fourni une aide financière à l'école Waa et s'est engagé à soutenir les filles.

**6. Aide humanitaire**

65. En 2003, plus de 20 pays et territoires ont bénéficié de l'aide humanitaire du FNUAP. Grâce à cette aide, on a pu procéder à des évaluations rapides de la situation concernant la santé procréative, former le personnel sur le terrain et ses homologues, établir des documents de projet et des processus d'appels globaux, mener des activités de sensibilisation, fournir des trousseaux et des produits relatifs à la santé procréative, mobiliser des ressources, et effectuer des évaluations de programmes – d'urgence et après les conflits.

66. Les préparatifs qui ont été menés pour offrir des services de soins de santé procréative de base aux personnes touchées par la crise en Iraq ont été les plus complets jamais entrepris par le FNUAP et ont nécessité une coordination des

activités entre plusieurs bureaux du FNUAP, des ONG et les gouvernements de la région. Bien que les mouvements de réfugiés prévus n'aient pas eu lieu, l'acheminement préalable des biens vers les pays voisins a permis d'expédier en Iraq, immédiatement après la guerre, les fournitures de base se rapportant à la santé procréative. Des fournitures concernant les soins pendant la grossesse, l'accouchement sans risques et les soins obstétriques d'urgence ont été envoyées en République islamique d'Iran, en Jordanie, en République arabe syrienne et en Turquie, de même que des fournitures supplémentaires pour la gestion de la violence sexiste et la prévention des IST et du VIH.

67. Au Libéria, en Côte d'Ivoire et ailleurs en Afrique occidentale, une étude de l'incidence des conflits sur la santé procréative des populations touchées a été effectuée en raison des préoccupations suscitées par la situation des populations qui avaient été déplacées à maintes reprises par suite des conflits que connaissait la sous-région. Le FNUAP, d'autres organismes des Nations Unies et de nombreuses ONG avaient appuyé pendant quelque temps des programmes de santé procréative destinés aux réfugiés et aux déplacés dans la région. En 2002-2003, avec l'éclatement de la crise en Côte d'Ivoire et l'intensification du conflit au Libéria, il est toutefois devenu évident que l'efficacité des activités individuelles menées à l'échelle des pays était limitée. Une intervention régionale, tenant compte des mouvements constants de population était nécessaire. Afin d'élaborer une stratégie régionale efficace, un atelier multinational s'est tenu à Akosombo (Ghana) en mai 2003, avec la participation, entre autres, des bureaux du FNUAP au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, au Ghana, au Libéria, au Mali et en Sierra Leone. L'atelier a permis d'établir un ensemble d'analyses de situations et d'examiner les activités humanitaires dans chaque pays. Le processus de planification à plusieurs phases a débouché sur une stratégie et un plan d'action régionaux composés de plans de pays. Les responsabilités ayant été clairement délimitées, il a été facile de mener une action efficace et d'appuyer le programme pour le Libéria lorsque la crise s'est aggravée vers la fin de 2003. Le FNUAP a en outre appuyé des interventions en faveur de la santé procréative dans le cadre des programmes humanitaires mis sur pied dans la région de l'Afrique australe (Lesotho, Malawi, Swaziland et Zambie), ainsi que le renforcement des capacités du Bureau régional de coordination et d'appui interorganisations.

68. Au Kosovo, en Serbie et au Monténégro, des efforts considérables ont été faits pour établir un cadre stratégique dans lequel le FNUAP pourrait faire face aux problèmes de développement. Le processus s'est appuyé sur les enseignements tirés d'années d'opérations humanitaires. Le Fonds a réussi à obtenir du Gouvernement allemand qu'il finance l'exécution du cadre stratégique en 2004-2005. De son côté, le Gouvernement suédois s'est engagé à financer une étude sur la démographie et la santé, qui relève du cadre.

69. En mai 2003, le FNUAP a procédé à un exercice de planification d'interventions d'urgence à Quito pour former le bureau de pays et ses partenaires d'exécution à la préparation d'une telle intervention en cas de catastrophe naturelle ou de crise causée par l'homme. En République islamique d'Iran, après le tremblement de terre qui a touché la ville de Bam en décembre 2003, le Fonds a réagi immédiatement afin de protéger les femmes et les filles et de réduire la vulnérabilité des femmes enceintes. Le tremblement de terre a coûté la vie à quelque 41 000 personnes, fait 22 000 blessés et détruit les trois hôpitaux de la ville. Un appel éclair des Nations Unies a notamment porté sur deux propositions du FNUAP

visant à fournir des services de santé procréative aux victimes du tremblement de terre et à protéger les femmes et les filles. Le Fonds a également fait un don en espèces au Ministère de la santé et de l'éducation médicale pour l'achat d'urgence de fournitures médicales et de produits relatifs à la santé procréative et a appuyé la mise en place d'installations sanitaires dans toutes les zones touchées.

70. Le FNUAP joue un rôle de premier plan au sein de l'Équipe spéciale du Comité permanent interorganisations sur le VIH/sida dans les situations d'urgence. Sa participation s'est traduite par la publication, au début de 2004, du projet de directives du Comité permanent interorganisations pour les interventions relatives au VIH/sida dans les situations d'urgence. Le Fonds jouera le rôle d'organisme chef de file pour coordonner la mise à l'essai sur le terrain de ce projet de directives en 2004. Il a d'ailleurs continué d'appliquer et d'affiner une approche intégrée de la prévention du VIH/sida/IST et du redressement après le conflit en Sierra Leone, dont certains éléments ont également été utilisés en République démocratique du Congo. Cette approche, élaborée et appliquée en coopération avec le Département des opérations de maintien de la paix de l'ONU, ONUSIDA, UNIFEM et des ONG, s'appuie sur des forces en uniforme, des agents de maintien de la paix, du personnel démobilisé, des populations civiles, des réfugiés et des personnes déplacées. Les contributions du FNUAP aux programmes de prévention du VIH/sida destinés aux agents de maintien de la paix de l'ONU ont été mises en avant dans un exposé fait au Conseil de sécurité en novembre.

71. En 2003, le FNUAP a participé à la première évaluation mondiale interorganisations des services de santé procréative jamais entreprise. Le rapport consacré à cette évaluation paraîtra au milieu de 2004. Le Fonds joue un rôle de premier plan dans une évaluation portant sur la fourniture, à l'échelle mondiale, de l'Ensemble minimal des services initiaux en matière de santé procréative destiné aux réfugiés, ainsi que dans une étude des tendances des ressources financières consacrées à la programmation d'urgence dans le domaine de la santé procréative. Les résultats de l'évaluation seront publiés en 2004.

72. En 2003, dans le cadre du système d'intervention d'urgence de l'ONU, le FNUAP a fourni des trousseaux concernant la santé procréative, d'une valeur de 2 150 000 dollars environ, à 59 destinations d'urgence. Ces envois comprenaient des fournitures pour d'autres organismes des Nations Unies, des organisations internationales et des ONG. Ces organisations ont continué à utiliser les services d'achat du Programme mondial pour l'achat de contraceptifs afin d'acquérir des trousseaux de ce type en vue de les utiliser dans le cadre de leurs propres opérations de secours. Ainsi, des populations déplacées, en particulier des femmes, ont reçu des fournitures relatives à la santé procréative sous forme de trousseaux préemballés, le but étant de réduire la mortalité et la morbidité maternelles. L'expérience de l'envoi de ces trousseaux d'urgence a révélé que les pays se heurtaient à des difficultés logistiques dues à la lenteur des opérations de dédouanement, mais aussi aux moyens inadéquats de stockage et de distribution dans le pays. L'effort concerté déployé par les agents d'exécution sur le terrain étant de la plus haute importance, les organismes partenaires doivent collaborer étroitement pour renforcer, d'une manière générale, les mécanismes de distribution dans le pays et pour faciliter et accélérer le dédouanement et la distribution des biens.

## 7. Partenariats

73. Tout au long de l'année 2003, le FNUAP a participé à des partenariats réunissant divers partenaires de développement. En travaillant avec des coalitions de la société civile à l'échelle du pays, tout en s'employant à les renforcer, le Fonds s'est attaqué au problème de la discrimination et de la violence sexiste (voir également la section ci-après intitulée « Condition de la femme »), le but étant de faire en sorte que des mécanismes soient établis aux niveaux national et sous-national pour lutter contre la violence sexiste, y compris la traite des femmes et des filles, et que les dispositions discriminatoires à l'égard des femmes et des filles soient supprimées de la législation. Le Fonds concentre ses efforts sur les gardiens (notables, dignitaires religieux, maris, partenaires) afin qu'ils se mobilisent activement en faveur de l'égalité des sexes, de l'émancipation des femmes et des droits en matière de procréation.

74. À Fidji, le projet « Hommes comme partenaires » a prôné la participation des hommes à la prise de décisions responsables concernant la santé procréative et, en particulier, la planification familiale, l'usage du préservatif ayant été encouragé chez les militaires et les travailleurs des mines (pour plus de précisions sur les partenariats avec les hommes, voir la section intitulée « Condition de la femme »).

75. Au Bangladesh, l'attitude positive des dirigeants, des dignitaires religieux, des notables et des médias à l'égard des questions relatives à l'égalité des sexes et à la santé procréative s'est traduite par une meilleure compréhension de la santé procréative et des droits en matière de procréation dans les collectivités, de même que chez les jeunes et les dirigeants, ainsi que par une plus grande convivialité parmi les prestataires de services. En outre, 200 parlementaires ont, pour la première fois, reçu des cours d'orientation sur la santé procréative et les droits en matière de procréation, ce qui constitue un événement marquant. En décembre 2003, le FNUAP, en coopération avec le Ministère des affaires religieuses, a accueilli une conférence nationale réussie destinée aux imams pour motiver les dignitaires religieux et les informer sur la santé procréative, les droits de la femme et le VIH/sida.

76. En 2003, le FNUAP a poursuivi sa collaboration avec le Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique (NEPAD) et étudié de nouveaux moyens de régler les problèmes de développement en Afrique. Le Fonds a appuyé l'élaboration d'un guide des programmes portant sur les liens existant entre le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, la Déclaration du Millénaire et le NEPAD. Le FNUAP, qui a également mené diverses activités avec des parlementaires, a travaillé étroitement avec des groupes parlementaires nationaux, régionaux et mondiaux en participant à leurs réunions et en apportant un appui financier, technique, logistique et autre à leurs activités. Le Fonds a participé à l'organisation de missions d'observation sur le terrain à l'intention de parlementaires de pays donateurs, ce qui s'est traduit par une augmentation des contributions des gouvernements donateurs concernés. À la suite de la Conférence parlementaire internationale sur l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, tenue en 2002 à Ottawa, le Fonds a créé un bulletin d'information par courrier électronique, intitulé *Global Population Policy Update*, destiné tout particulièrement aux parlementaires. Le bulletin porte essentiellement sur deux thèmes que les parlementaires sont les mieux placés pour aborder, à savoir créer un

cadre d'action favorable au niveau national et atteindre les objectifs fixés par la Conférence internationale sur la population et le développement en ce qui concerne les ressources.

## **8. Coopération Sud-Sud**

77. En 2003, le FNUAP a continué de promouvoir la coopération Sud-Sud comprise comme stratégie intégrale permettant de réaliser les objectifs fixés dans le Programme d'action de la CIPD et d'obtenir les meilleurs résultats possibles au vu du caractère limité des ressources disponibles. Le FNUAP a appuyé la diffusion des pratiques recommandables grâce à divers mécanismes, notamment en favorisant l'intégration d'activités de coopération Sud-Sud dans les programmes de pays et en encourageant l'adoption de mesures novatrices aux niveaux sous-régional, régional et mondial. En Mauritanie par exemple, les activités de coopération Sud-Sud ont pris la forme de stages de formation, d'activités de recherche et de voyages d'étude, dans le cadre d'une stratégie de renforcement des capacités et de mobilisation visant à améliorer le programme national pour la population et l'hygiène de la procréation. En 2003, 5 médecins et 15 prestataires de soins mauritaniens ont ainsi suivi une formation au Maroc. Ils sont donc désormais à même de former à leur tour les professionnels de santé dans leur pays. Les responsables gouvernementaux mauritaniens et les représentants du FNUAP se sont rendus en Tunisie pour étudier les moyens de renforcer la coopération Sud-Sud dans le cadre d'un programme tripartite de collaboration entre la Mauritanie, la Tunisie et le Japon, qui devrait déboucher sur la conclusion d'un protocole d'accord de coopération technique entre le Ministère mauritanien de la santé et le Bureau tunisien de la planification familiale dans les domaines de l'hygiène de la procréation et de l'égalité des sexes. Par ailleurs, la Mauritanie a collaboré avec le Mali en ce qui concerne l'accès des adolescents à des services d'hygiène de la procréation de qualité, notamment en rapport à la prévention du VIH/sida.

78. Le FNUAP a également encouragé la coopération Sud-Sud en offrant une assistance technique au Forum des parlementaires africains et arabes sur la population et le développement dans le cadre de l'élaboration d'une législation modèle sur l'hygiène de la procréation, qui a déjà été adoptée par certains pays africains. Pour ce qui est de l'Amérique latine, le troisième programme d'assistance au Brésil du FNUAP (2002-2006) a pour objectif de promouvoir la coopération technique en Amérique latine et dans les Caraïbes ainsi que dans les pays en développement lusophones en ce qui concerne les stratégies de population et de développement, l'hygiène de la procréation et la prévention et le traitement du VIH/sida, en faisant fond sur l'expérience considérable acquise par le Brésil dans ces domaines. À ce jour, les experts brésiliens ont effectué des missions en Haïti, sur l'intégration des activités relatives à l'hygiène de la procréation des adolescents; dans les pays d'Amérique centrale, sur les questions de masculinité; et au Paraguay, sur le développement et la décentralisation du programme national de lutte contre le VIH/sida. Les principaux problèmes rencontrés en ce qui concerne la coopération Sud-Sud sont liés au manque de ressources pour financer les activités, à l'absence d'une base de données sur les connaissances et compétences à l'échelle nationale et au fait que les partenariats ne font pas l'objet de protocoles et d'accords officiels.

79. Par ailleurs, le FNUAP a poursuivi sa collaboration avec les Partenaires dans le domaine de la population et du développement, en appuyant l'organisation de tables rondes, dont les résultats ont fait l'objet de publications, sur les quatre thèmes

suivants : la population et les objectifs du Millénaire pour le développement; la planification familiale, l'hygiène de la procréation et le développement; l'autonomisation des femmes, et la population et le VIH/sida. Ces débats ont incité les États en développement et les donateurs internationaux à renforcer la concordance entre le programme de la CIPD et les objectifs du Millénaire pour le développement. Les équipes d'appui technique aux pays du FNUAP ont joué un rôle de premier plan en ce qui concerne l'identification des compétences techniques disponibles et l'analyse et la diffusion des enseignements tirés de l'expérience, des pratiques recommandables et des modèles de coopération Sud-Sud reproductibles.

## **B. Population et développement**

### **1. Place accordée aux aspects relatifs à la population dans les politiques et plans de développement**

80. Il est crucial de tenir compte de l'interdépendance des questions de population et de développement dans les politiques et plans nationaux ou sectoriels pour favoriser le développement et la réduction de la pauvreté. Conformément à ces orientations stratégiques, le FNUAP s'est efforcé en 2003 de faire une plus large place aux aspects de la population dans ses politiques et programmes de développement, notamment dans le cadre des approches sectorielles et des documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté, afin d'accomplir des progrès sur la voie de l'objectif global de réduction de la pauvreté. Le FNUAP a appuyé les efforts déployés par les pays pour s'attaquer à de graves problèmes comme ceux du VIH/sida et de la dynamique de la population, qui ont un impact sur le développement durable et la réduction de la pauvreté, et pour collecter des données ventilées par sexe.

81. En 2003, le FNUAP a continué d'encourager la concertation sur les mesures à prendre et de renforcer les capacités nationales de prise en compte des questions d'égalité des sexes, de migration et de vieillissement dans le cadre des stratégies de réduction de la pauvreté. En Afrique par exemple, le FNUAP a contribué à l'élaboration des politiques et de la législation au Bénin (voir encadré ci-dessous); à la prise en compte des questions de la mortalité maternelle et du VIH/sida dans le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté au Cameroun; à la conception et au lancement d'un plan d'action national pour la population comme composante à part entière du programme d'action national pour la réduction de la pauvreté au Mozambique; et à l'adoption d'une politique en matière d'hygiène de la procréation encadrant les efforts déployés par les secteurs public et privé dans le cadre de l'application des programmes adoptés en la matière au Zimbabwe. En Asie, le FNUAP a notamment contribué à l'élaboration d'une politique de développement social dans l'État indien du Kerala et au développement d'une politique relative à l'égalité des sexes dans l'État du Gujarat. Le Gouvernement de la République démocratique populaire lao a par ailleurs entrepris de réviser la politique en vigueur en matière de population et de développement pour tenir compte de nouveaux problèmes comme l'hygiène de la procréation des adolescents, le VIH/sida et les droits en matière de procréation.

82. En Amérique latine et dans les Caraïbes, le FNUAP a encouragé la prise en compte des questions d'égalité des sexes et de population dans le programme bolivien de développement économique et social ainsi que dans le document de

stratégie pour la réduction de la pauvreté en Bolivie. Il a aidé le Honduras à intégrer les questions d'hygiène de la procréation dans sa réforme du secteur de la santé, en veillant à ce que l'offre des principaux services de santé en matière de procréation soit prévue dans les prestations minimales. Autre réalisation d'importance, des cours d'« adaptation au changement » sur la prise en compte de l'hygiène de la procréation dans le cadre de la réforme de la santé ont été organisés à l'échelle régionale. Il s'agit d'une initiative lancée en partenariat par l'Institut de la Banque mondiale, le FNUAP et l'OPS, par l'intermédiaire d'un secrétariat basé à Mexico et composé du Conseil de la population et de la Fondation mexicaine pour la santé, dans l'objectif de former une masse critique d'acteurs – décideurs, experts techniques, membres d'organisations non gouvernementales, parlementaires et autres partenaires de la société civile – qui poursuivront ces efforts à l'échelle nationale.

#### Encadré 5

##### **Renforcement du cadre directif et de la législation au Bénin**

Au titre de son cinquième programme de pays (1999-2003), le FNUAP a aidé le Bénin à établir d'importants textes législatifs et directifs, notamment la politique nationale sur la promotion des femmes et son programme d'action; une politique nationale pour les jeunes; la politique, les règles et les normes sur les services de santé en matière de procréation; le programme national d'hygiène de la procréation; les stratégies nationales pour la sûreté des produits liés à l'hygiène de la procréation; ainsi que plusieurs documents juridiques, notamment le Code des personnes et de la famille; une loi sur l'hygiène de la procréation et une loi sur la pratique des mutilations génitales féminines. Par ailleurs le FNUAP a appuyé les efforts déployés par les membres du Réseau des femmes ministres et parlementaires du Bénin et le Réseau des parlementaires pour la population et le développement au Bénin, qui ont soumis à l'Assemblée nationale des projets de loi sur l'hygiène de la procréation et le VIH/sida.

83. *Amélioration de la disponibilité et de l'utilisation des données.* Le FNUAP a poursuivi en 2003 ses partenariats avec la Division de statistique de l'Organisation des Nations Unies et PARIS 21 et soutenu les initiatives prises à l'échelle nationale en matière de recensement de la population. Le FNUAP a également contribué à l'organisation d'un séminaire international d'experts à Pretoria (Afrique du Sud), sur la diffusion et l'utilisation des données obtenues à l'occasion des recensements de la population, auquel ont participé des experts venus de 40 pays (essentiellement d'Afrique), les organisations spécialisées, les équipes d'appui technique aux pays du FNUAP et les pays donateurs.

84. En Afrique, le FNUAP a dirigé le bon déroulement d'un recensement en République centrafricaine. En Asie, il a soutenu les activités menées sur le terrain dans le cadre de la première phase du recensement en Afghanistan, à savoir l'Enquête sur les listes de ménages, le premier inventaire effectué à l'échelle nationale depuis près de 30 ans, ce qui représente un succès sans précédent pour le Bureau central de statistique afghan. Au Bhoutan, le FNUAP a engagé des

concertations de haut niveau avec le Gouvernement pour le rallier à l'idée de la conduite d'un recensement et il a contribué aux préparatifs techniques préliminaires de ce processus. En République islamique d'Iran, il s'est employé à renforcer les capacités de collecte, d'analyse et d'exploitation de données ventilées par sexe au niveau national et à l'échelon provincial grâce aux activités de formation proposées au Centre de statistique, et à mettre au point des indicateurs permettant de suivre les progrès accomplis sur la voie des objectifs fixés lors de la CIPD et des objectifs du Millénaire pour le développement. Il a également contribué au lancement d'un programme international de troisième cycle sur la population et le développement à l'Université de Chiraz. En Amérique latine et dans les Caraïbes, il a joué un rôle de premier plan au sein du groupe de financement des donateurs internationaux et offert ses conseils techniques dans le cadre du recensement de la population en Haïti en 2003.

85. En 2003, 19 pays bénéficiant des programmes du FNUAP ont indiqué pour la première fois qu'ils s'étaient dotés d'une base de données ventilées par sexe sur la population nationale. Au total, 71 pays ont signalé qu'il disposaient de bases de données de ce type, même s'il apparaît que leur teneur est très variable : certaines sont exhaustives et centralisées alors que d'autres regroupent des ensembles de données obtenus à l'occasion de recensements ou d'études sur la démographie et la santé. Si plus de 70 % des pays déclarants ont affirmé que leurs bases de données étaient pour l'essentiel ventilées par sexe, âge et catégories rurale ou urbaine, seuls 20 % d'entre eux ont indiqué que la plupart des données dont ils disposaient étaient ventilées selon le revenu. Il est à cet égard essentiel de disposer de davantage de données ventilées selon le revenu et le sexe pour pouvoir évaluer l'impact sur les pauvres des interventions en matière de développement et de réduction de la pauvreté.

86. La bonne exploitation des données constitue une des priorités des programmes du FNUAP, en particulier en ce qui concerne la planification, le suivi et l'évaluation des initiatives de développement et de réduction de la pauvreté et des progrès accomplis sur la voie des objectifs fixés lors de la CIPD et des objectifs du Millénaire pour le développement. Ainsi, en Indonésie, le FNUAP a appuyé la création d'une base de données à l'échelon du district pour assurer une exploitation efficace des données dans le cadre des activités de sensibilisation et de concertation auprès des autorités de district, en particulier en ce qui concerne la formulation de réglementations locales et la planification du développement. Au Pakistan, le FNUAP a également soutenu les efforts comparables qui ont été déployés en matière d'analyse des données dans le cadre des activités de planification et des prévisions de dépenses. Les données obtenues lors des recensements et des enquêtes sur la démographie et la santé ont été exploitées dans le cadre d'études sur la population dont les résultats servent de référence à l'élaboration de politiques, à la prise de décisions et à la planification du développement au Bénin, à Fidji, en Gambie, au Guatemala et au Honduras. Au Turkménistan, le FNUAP a soutenu le développement de la base de données ventilées par sexe au niveau infranational. Par ailleurs, l'importance des données ventilées par sexe à toutes les phases des processus de planification a été soulignée lors de la formation des responsables ministériels et autres responsables gouvernementaux. Au Kenya, le FNUAP a travaillé en étroite partenariat avec plusieurs organismes des Nations Unies afin de formuler un programme de travail commun pour aider le Bureau central de statistique à créer des bases de données et à concevoir des indicateurs qui permettent

de suivre et d'évaluer les progrès accomplis par rapport aux objectifs du Millénaire pour le développement et dans le cadre du Programme national pour la population. Le FNUAP a également contribué à la réalisation de l'Enquête sur la démographie et la santé au Kenya en 2003, à la publication de huit monographies sur le recensement, et au développement de 15 programmes d'action stratégique en vue de l'application des politiques de population au niveau des districts.

87. *Enquête mondiale.* Dans le cadre du processus d'examen décennal de l'application du Programme d'action de la CIPD (adopté par 179 pays au Caire en 1994), le FNUAP a effectué en 2003 une enquête mondiale afin d'évaluer les progrès accomplis à l'échelle nationale, notamment les enseignements tirés de l'expérience, et les obstacles rencontrés. Tous les pays en développement et les pays développés ont reçu un questionnaire sur la population et le développement, l'égalité des sexes, l'équité et l'autonomisation des femmes, les droits en matière de procréation et l'hygiène de la procréation, l'évolution des comportements et les activités de plaidoyer, la collecte des données et la recherche, les partenariats et les ressources, et les indicateurs. Au vu des résultats de cette enquête, des progrès réels ont été accomplis à l'échelle nationale depuis la CIPD aux niveaux des politiques, des opérations et des programmes. La situation varie toutefois en fonction des pays, des régions ou des domaines d'activité. Des écarts considérables sont observés en ce qui concerne les mesures prises à l'échelle nationale, l'étendue et la portée des interventions et le montant des ressources allouées.

88. Cette enquête mondiale a notamment donné les résultats suivants : l'ordre du jour de la CIPD fait l'objet d'une meilleure compréhension et d'une plus grande maîtrise dans toutes les régions; les pays ont tendance à mettre l'accent sur leurs sujets de préoccupation prioritaires dans le cadre de l'application du Programme d'action de la CIPD; la validité des concepts d'hygiène de la procréation et de droits en matière de procréation est unanimement reconnue; des efforts soutenus sont déployés pour intégrer le souci de l'hygiène de la procréation dans les services de planification familiale; les questions de maternité sans risque font l'objet d'un intérêt plus marqué au niveau politique; la participation des différents acteurs concernés, notamment de la société civile, à l'élaboration des politiques et à la planification des programmes s'est améliorée; et l'importance des objectifs fixés lors de la CIPD pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement est pleinement reconnue. On peut donc dire que, 10 ans après la CIPD, des fondements solides ont été posés en vue de l'application de son programme d'action. Cependant, il importe de faire preuve de résolution et de mobiliser davantage de ressources pour atteindre les objectifs fixés lors de la CIPD.

## **2. Dynamique de la population et tendances démographiques**

89. Le vieillissement de la population et les migrations sont d'importantes tendances démographiques en elles-mêmes, mais aussi en raison de leur impact sur les efforts déployés pour réduire la pauvreté. Bien que la Déclaration du Millénaire ne fasse pas spécifiquement référence aux personnes âgées, il est évident que les cadres de développement et les stratégies de réduction de la pauvreté doivent tenir compte des préoccupations des personnes âgées, dont beaucoup vivent dans la pauvreté, si l'on souhaite atteindre l'objectif du Millénaire pour le développement tendant à réduire de moitié, d'ici à 2015, le nombre de personnes vivant dans la pauvreté.

90. *Vieillessement.* Le vieillissement de la population est un nouveau phénomène préoccupant, tant dans les pays développés que dans les pays en développement, qui doit être étudié de manière plus systématique par la communauté internationale. En 2003, le FNUAP a continué d'offrir un soutien technique et financier à l'Institut international du vieillissement, à Malte, qui forme les décideurs des pays en développement pour leur permettre de renforcer les capacités nationales face au problème du vieillissement de la population. Le FNUAP soutient également le Programme international pour le développement des politiques et le renforcement des capacités en matière de vieillissement de la population dans les pays en développement, conçu en collaboration avec l'Université Columbia. Il a activement contribué à la suite donnée à la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement et a participé à la réunion du groupe d'experts sur les modalités de l'examen et de l'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, convoqué par le Programme des Nations Unies sur le vieillissement. Dans le cadre de ses efforts de mobilisation, le FNUAP a appelé l'attention sur le rythme rapide du vieillissement de la population et ses conséquences sur la santé et la société, en mettant l'accent sur les besoins des personnes âgées victimes de la pauvreté, en particulier les femmes. Le FNUAP a souligné la nécessité de tenir compte des besoins des personnes âgées dans le cadre des activités de programmation à l'échelle nationale, notamment en ce qui concerne les stratégies de réduction de la pauvreté. Il a examiné les mesures de soutien qu'il pouvait prendre dans le domaine du vieillissement de la population dans le cadre des stratégies plus larges de population et de développement.

91. Le vieillissement de la population n'a malheureusement pas toujours été considéré comme un problème prioritaire dans le cadre des programmes nationaux de développement en 2003. Il faut aussi déplorer la pauvreté du dialogue politique multipartite et l'insuffisance des mécanismes d'intervention pour faciliter la mise en œuvre des politiques et programmes en faveur des personnes âgées. Le manque de financement constitue un autre problème. Des efforts considérables doivent donc être déployés en ce qui concerne les activités de mobilisation et le renforcement des capacités pour préparer comme il se doit les pays en développement aux conséquences du vieillissement de la population sur les plans social, sanitaire et économique. En Amérique latine et aux Caraïbes par exemple, le vieillissement de la population deviendra un enjeu majeur dans les prochaines décennies et il s'agit donc d'une question stratégique fondamentale, qui doit être prise en compte lors de la conception et de la formulation des politiques actuelles. Le FNUAP est un membre actif du Groupe interinstitutionnel sur le vieillissement, composé de la CEPALC, du FNUAP, de l'OPS/OMS, de la Banque interaméricaine de données statistiques, de la Banque mondiale et du Département des affaires économiques et sociales (DAES) de l'Organisation des Nations Unies, et qui a pour objectif de formuler, à partir du Plan d'action de Madrid, une stratégie régionale qui puisse ensuite être adoptée par les pays comme cadre de développement des politiques.

92. *Migrations.* Le FNUAP a continué de soutenir le renforcement des capacités nationales en ce qui concerne la formulation de politiques migratoires, en particulier dans le cadre des séminaires organisés aux niveaux régional et sous-régional au titre du Programme sur les politiques ayant trait aux migrations internationales à l'intention des cadres moyens de l'administration. Ces mesures de soutien ont été prises en collaboration avec l'UNITAR, l'OIT et l'Organisation internationale pour les migrations (OIM). Le FNUAP s'efforce d'aider les pays du monde entier en

favorisant l'instauration de partenariats et en sensibilisant les donateurs sur la nécessité d'appuyer les activités de collecte de données. Il a par ailleurs pris des mesures d'assistance technique et de renforcement des capacités, notamment en proposant aux pays intéressés des instruments et des orientations et en organisant des séminaires, par exemple sur les recensements.

### **C. Condition de la femme**

93. L'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes sont d'une importance fondamentale pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Il convient d'améliorer la condition de la femme pour obtenir de meilleurs résultats en matière de santé de la procréation, de réduction de la pauvreté et de promotion du développement durable. Le FNUAP tient systématiquement compte de la question de l'égalité des sexes dans ses programmes relatifs à l'hygiène de la procréation et à la population et au développement. En 2003, le FNUAP a continué de soutenir les efforts visant à éliminer les obstacles structurels et culturels entravant la réalisation de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, selon une approche du développement axée sur les droits. Ceci suppose l'instauration d'un environnement propice à la consécration de l'égalité des hommes et des femmes dans les lois, les politiques et la pratique, ainsi que dans l'enseignement et au niveau de la prise de décisions politiques, et implique l'adoption de programmes respectueux des différences culturelles.

94. L'expérience a montré qu'il ne faut pas négliger ni sous-estimer l'importance des systèmes et structures sociaux et culturels en ce qui concerne la prise en compte systématique des questions d'égalité des sexes. En effet, les programmes tenant compte des facteurs culturels sont susceptibles de favoriser l'instauration d'un environnement propice à la mobilisation et à l'offre de services et de permettre ainsi une meilleure application du Programme d'action de la CIPD. Lorsque les stratégies que leur proposait le FNUAP s'avéraient mutuellement avantageuses dans un esprit de collaboration ciblée, les responsables traditionnels et religieux se sont montrés ouverts à la discussion sur le Programme d'action de la CIPD et désireux de travailler en partenariat avec le FNUAP et les autres acteurs concernés dans un certain nombre de domaines, dans la mesure où ils étaient approchés avec tact et compréhension et où on leur soumettait des observations factuelles. Par ailleurs, il est important de souligner que le FNUAP ne forme pas de jugements de valeur sur les différences culturelles lors des divers processus de sensibilisation, mais qu'il a en revanche adopté une position ferme sur certaines pratiques dangereuses pour la santé des femmes en violation de leurs droits.

95. En 2003, afin de renforcer sa capacité de tenir compte des spécificités culturelles, de la condition de la femme et des droits de l'homme dans ses politiques et programmes, le FNUAP a établi des cadres conceptuels lui permettant de promouvoir l'adoption d'une approche axée sur les droits et respectueuse des différences culturelles dans le cadre de ses activités de programmation, afin de faire davantage le lien entre la culture, la condition de la femme et les droits de l'homme dans son programme multinational pour 2004-2007. Le groupe chargé de la culture, créé en mai 2003 par le FNUAP, a tenu sa première réunion à Beyrouth en septembre 2003, pour engager le dialogue sur l'adoption d'une démarche respectueuse des spécificités culturelles dans les activités de programmation. Le

FNUAP a vu ses efforts dans ce domaine pleinement reconnus et encouragés et a obtenu des financements des Gouvernements allemand, suédois et suisse.

96. Deux publications récentes du FNUAP intitulées *Culture Matters, Working with Communities and Faith-based Organizations: Case Studies from Country Programmes* et *Working from Within: Culturally Sensitive Approaches in UNFPA Programming* offrent une analyse des approches respectueuses des spécificités culturelles adoptées par le FNUAP dans le cadre de ses programmes au Brésil, au Cambodge, au Ghana, au Guatemala, en Inde, au Malawi, en Ouganda, en République islamique d'Iran et au Yémen. Il est avéré que les programmes sont plus durables et mieux acceptés et maîtrisés par les communautés si les membres du personnel du FNUAP tiennent compte des spécificités culturelles lors de leur élaboration et dans le cadre de campagnes de mobilisation axées sur la culture locale. Grâce à l'adoption d'approches respectueuses des spécificités culturelles, on rencontre une moindre résistance dans l'application du Programme d'action de la CIPD, ce qui laisse espérer la réalisation de nouveaux progrès à l'avenir.

97. S'agissant de l'atténuation de la pauvreté et de l'émancipation des femmes sur le plan économique, le FNUAP a continué à appuyer la campagne du Sommet sur le microcrédit en vue d'intégrer les questions relatives à la santé procréative et aux droits de la procréation dans ses programmes de formation à l'intention des spécialistes du microfinancement. En 2003, il a collaboré avec le Fonds international de développement agricole (FIDA) et des organisations non gouvernementales afin d'obtenir une subvention de la Fondation pour les Nations Unies, jetant ainsi les bases de partenariats plus larges avec les autres organismes des Nations Unies et les organisations non gouvernementales dans ce domaine. Chacune des entités a fait valoir les atouts qui lui étaient propres dans la demande de subvention. Le FNUAP a ainsi mis en évidence ses atouts dans les domaines de la santé procréative, de la planification familiale, de l'hygiène sexuelle et de la lutte contre le VIH/sida, tandis que le FIDA appelait l'attention sur sa connaissance des mécanismes de microcrédit.

98. En 2003, le Fonds s'est attaché au niveau interinstitutionnel à promouvoir le plan d'action du Secrétaire général relatif au renforcement des activités liées aux droits de l'homme menées par le système des Nations Unies dans les pays. Ce plan porte plus précisément sur les systèmes nationaux de protection et les équipes de pays et a été établi en réponse à la décision 2 figurant dans le programme de réformes du Secrétaire général. Le Fonds a pris une part active aux échanges interinstitutions touchant les initiatives axées sur les droits fondamentaux et est l'un des artisans du consensus qui s'est dégagé autour d'une politique de coopération en faveur du développement axée sur les droits fondamentaux. Comme suite à la résolution 52/100 par laquelle l'Assemblée générale demandait à tous les organismes des Nations Unies d'intégrer systématiquement une démarche soucieuse de l'égalité des sexes dans l'établissement des budgets, il a organisé un atelier qui a permis au personnel du siège de se familiariser avec la notion de budgétisation axée sur l'égalité des sexes. Il a appuyé un atelier consacré aux questions concernant les femmes et aux objectifs du Millénaire pour le développement, qui a été organisé par le Réseau interinstitutions pour les femmes et l'égalité des sexes en partenariat avec l'OCDE et s'est tenu à la Banque mondiale. Il a fait également un exposé sur les corrélations existant entre les questions relatives à la population, aux femmes et aux objectifs du Millénaire pour le développement à l'occasion de la réunion annuelle du Centre démographique du Caire.

99. *Violence sexiste.* La violence sexiste est un problème mondial qui se manifeste différemment selon les pays et qui appelle une réponse de la part de chacun. Elle prend diverses formes, aussi bien dans la famille qu'à l'extérieur : sévices sexuels, viols, violence physique et psychologique, harcèlement, trafic, pratiques préjudiciables telles que les mutilations génitales féminines et les crimes d'honneur. En 2003, huit pays bénéficiant de programmes du FNUAP ont adopté ou révisé des politiques ou des plans nationaux afin de lutter contre la violence sexiste (Afrique du Sud, Burundi, Kazakhstan, Kirghizistan, Lesotho, Maroc, Pérou et République dominicaine). En outre, 15 pays ont annoncé qu'ils se dotaient de politiques et de plans en vue de réduire la violence sexiste. En 2003, le Fonds a intensifié ses efforts afin de s'assurer que les programmes qu'il soutient prévoient la prise en charge des séquelles de la violence sexiste dans les services de soins de santé primaires. Le pourcentage de pays bénéficiant de programmes du FNUAP qui appuient la mise au point de protocoles en vue de lutter contre la violence sexiste a plus que doublé entre 2002 et 2003, passant à 45 %.

100. En 2003, le Fonds a été fréquemment sollicité pour appuyer la mise au point et l'application de lois réprimant toutes les formes de violence sexiste. Au Kenya, par exemple, il a participé à des activités de mobilisation aux côtés de la section nationale de la Fédération internationale des femmes juristes et de parlementaires. Au Yémen, il a appuyé les recherches sur la violence à l'égard des femmes afin de réunir des éléments d'information de nature à étayer l'action de sensibilisation menée auprès des décideurs et des spécialistes de la planification sur les plans juridique, politique et social. Il a aidé le Timor-Leste à se doter d'une loi sur la violence familiale en 2003. En République dominicaine, le Ministère de la condition féminine s'est tourné vers le Fonds pour qu'il l'aide à élaborer une loi sur le trafic d'êtres humains, et plus particulièrement sur le trafic de femmes.

101. Le Fonds a assisté à la réunion annuelle du Réseau interinstitutions pour les femmes et l'égalité des sexes et de l'OCDE afin d'examiner le rôle des donateurs et les stratégies de nature à faciliter la prise en compte systématique de la situation des femmes pendant et après les conflits. Une mission d'évaluation des besoins dans le territoire palestinien occupé a permis de conclure que le FNUAP aurait un rôle majeur à jouer afin de faire reculer la violence sexiste. Le Fonds a appuyé un projet multinational relatif aux lois sur la violence sexiste et les droits des adolescents en matière de procréation, qui a permis de placer la violence sexiste au centre des préoccupations au Maroc et en Algérie.

102. Le FNUAP a commencé à diffuser à titre expérimental un guide intitulé *A Practical Approach to Gender-based Violence: A Programme Guide for Health Care Providers and Managers* (Moyens concrets de lutter contre la violence sexiste : guide à l'intention des prestataires et gestionnaires de soins de santé) dans 10 pays, à savoir le Cap-Vert, l'Équateur, la Fédération de Russie, le Guatemala, le Liban, la Lituanie, le Mozambique, le Népal, la Roumanie et Sri Lanka. Les résultats montrent notamment que les prestataires et gestionnaires de soins de santé ont demandé à de nombreuses femmes si elles avaient été victimes d'actes de violence sexiste et ont aidé les victimes sur place ou en les orientant vers d'autres spécialistes. Il apparaît également que certains prestataires n'interrogent pas systématiquement toutes les patientes, font de la résistance passive ou ont un comportement hostile. Par ailleurs, les patientes répugnent à demander de l'aide par peur ou par manque d'information. Des recommandations ont donc été formulées

afin d'améliorer le guide, d'étoffer les services d'aiguillage et de mieux sensibiliser les agents de l'État.

103. *Trafic de femmes.* Le trafic de femmes constitue une dimension importante de la violence sexiste. En 2003, le FNUAP a donné suite aux recommandations formulées à l'occasion d'un atelier tenu en 2002 sur le trafic de femmes en élaborant un cadre de travail dans lequel il met en évidence ce qu'il pourrait apporter dans le cadre de son mandat, notamment par rapport aux soins de santé procréative et à l'autonomisation des femmes. Il a établi des notes d'orientation sur certains aspects du trafic de femmes à l'intention de son personnel de terrain, des équipes d'appui aux pays et d'autres spécialistes. Il a également continué à œuvrer au niveau interinstitutionnel pour fournir des services de santé procréative aux femmes et aux filles victimes du trafic qui attendent d'être rapatriées dans leur pays d'origine, comme cela a été le cas avec l'Organisation internationale pour les migrations en Bosnie-Herzégovine dans le cadre d'un projet de lutte contre le trafic d'êtres humains.

104. *Mobilisation en faveur de l'éducation des filles.* Dans le prolongement du Programme d'action de la Conférence internationale pour la population et le développement, le FNUAP a continué à plaider en 2003 en faveur de l'instruction élémentaire, notamment l'instruction dispensée aux filles, afin de s'assurer que cela reste un domaine d'action prioritaire aux échelons national et interrégional. L'éducation des filles a figuré en bonne place dans les déclarations des hauts fonctionnaires du Fonds. Celui-ci a souhaité qu'elle compte parmi les grandes questions à suivre et l'a inscrite à ce titre dans ses directives sur l'établissement de rapports annuels établies à l'intention des bureaux de pays, l'accent étant mis sur l'intégration de l'éducation des filles dans les programmes interrégionaux et régionaux et dans les programmes de pays.

105. En 2003, le FNUAP a suivi la situation des filles dans de nombreux pays en se fondant sur le taux de grossesse parmi les adolescentes dans le cadre des programmes qu'il appuie. Les pays où ce taux était élevé étaient ceux où la population, notamment les filles, n'avait qu'un accès limité aux services sociaux de base, y compris l'information sur les soins de santé procréative et les services d'assistance, et où les disparités entre filles et garçons en matière d'éducation étaient très importantes. Le Fonds a également prêté une attention particulière aux adolescents marginalisés ou isolés, notamment les filles. La campagne contre la fistule illustre comment le FNUAP a cherché à répondre aux besoins d'adolescentes vivant dans la misère, privées de services de santé procréative et de perspectives économiques et n'ayant pas accès à l'éducation. Les projets de prévention du VIH/sida ont montré combien il importait d'éduquer les filles, de leur donner les moyens de réduire leur exposition aux infections sexuellement transmissibles, notamment le VIH, et de leur apprendre à faire face à une réalité sociale où violence et discrimination sont monnaie courante.

106. *Activités axées sur les hommes.* Les travaux de la Conférence internationale sur la population et le développement ont porté sur l'amélioration de la santé procréative, notamment la planification familiale et l'hygiène sexuelle des femmes et des hommes. À l'heure actuelle, les femmes sont fréquemment contraintes de se soumettre aux décisions prises par les hommes, bien souvent au détriment de leur santé et de leur bien-être. La solution pour les femmes consisterait à s'émanciper et pour les hommes à prendre la pleine mesure de leurs responsabilités et à comprendre

comment des relations déséquilibrées entre les deux sexes ont aussi des répercussions négatives sur les hommes. Établir des partenariats avec les hommes sur les questions relatives à la santé procréative, y compris la planification familiale et l'hygiène sexuelle, bénéficierait à l'ensemble de la société, puisqu'il y aurait moins de risques de propagation du VIH et des autres IST, moins de mariages précoces et une diminution de la violence sexiste, sans compter le fait que les hommes comprendraient mieux l'intérêt des préservatifs et accepteraient plus volontiers de subir des tests de dépistage et de se faire soigner pour divers troubles (VIH et autres IST, cancers, problème de stérilité, dysfonctionnements sexuels ou autres).

107. Plusieurs problèmes se posent lorsque l'on s'adresse aux hommes. L'une des difficultés est d'éviter d'affaiblir encore les femmes, par exemple en divulguant des informations confidentielles ou en encourageant par inadvertance les hommes à penser que les décisions relèvent d'eux seuls, ce qui serait contraire au but recherché. Plus généralement, il faudra décider les hommes à changer de mentalité envers les femmes pour qu'ils renoncent à contraindre leurs filles ou leurs sœurs à se marier ou à subir des mutilations génitales et qu'ils comprennent que les décisions concernant l'espacement des naissances ne sont pas de leur seul ressort. Cela ne se fera pas sans résistance, tout au moins au début, et il faudra peut-être recourir à des techniques de résolution de conflits. On désigne par là des techniques qui montrent que les conflits, au demeurant très communs, ne doivent pas nécessairement être destructifs. Utilisées à bon escient, elles permettent de tirer les enseignements de situations délicates, de mieux se connaître soi-même, d'apprendre des aptitudes pratiques, d'instaurer la confiance et de créer un climat propice au règlement de problèmes précis. Les recherches et les connaissances concernant la situation sur le terrain révèlent que les dirigeants peuvent obtenir le concours de chacun en soutenant ouvertement les programmes de partenariat. Ces programmes donnent de bons résultats lorsque les hommes qui y participent sont ouverts au changement et prennent les décisions concernant la procréation en concertation avec leurs compagnes.

108. En 2003, le FNUAP a financé plusieurs projets à l'intention des hommes, dont un projet qui s'adressait à un groupe de musulmans en Thaïlande afin de promouvoir l'accès aux soins de santé procréative à l'adolescence, domaine où les besoins des femmes et des adolescents n'étaient pas satisfaits. Il a bénéficié pour ce faire de la coopération du conseil provincial islamique, des oulémas locaux et des éducateurs. En République dominicaine, les coiffeurs ont été chargés, après une formation, d'informer leurs clients sur des sujets tels que la prévention des IST et du VIH/sida, d'inciter ceux atteints de maladies vénériennes à se faire soigner, de distribuer des préservatifs, et de conseiller leurs clients sur les questions liées à la santé procréative. Ce sont près de 500 000 hommes qui ont ainsi été touchés.

109. Le FNUAP a financé des projets expérimentaux sur la santé procréative, y compris la planification familiale et l'hygiène sexuelle, qui visaient les militaires en Afrique, en Asie, en Europe de l'Est et en Amérique latine. Il est apparu que les forces armées étaient plutôt disposées à prévoir des activités de communication afin de changer les comportements dans leurs programmes de formation et à proposer des services de santé procréative, notamment des services de planification familiale et d'hygiène sexuelle. En 2003, le Fonds a publié les résultats d'une étude comparative portant sur la mise en œuvre dans neuf pays d'un projet interrégional financé par l'Agence suédoise de coopération internationale au développement. Ce

projet visait à améliorer les soins de santé procréative et la prévention du VIH/sida, aussi bien pour les hommes que pour les femmes, dans le cadre d'un partenariat avec l'armée. L'étude comparative a permis de tirer les enseignements d'une expérience où l'accent avait été mis sur la collaboration entre les forces armées et différentes parties prenantes, dont les organisations de la société civile.

110. *Partenariat avec la société civile.* Il faut que le FNUAP continue à élargir ses partenariats avec la société civile, notamment les organisations non gouvernementales, afin d'aider les pays à mettre en œuvre le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Bien souvent, les organisations non gouvernementales sont les premières à faire avancer des dossiers tels que l'émancipation des femmes et d'autres questions concernant les femmes. Elles ont joué un rôle crucial en appelant l'attention sur la violence sexiste et en montrant que les droits de la femme faisaient partie des droits fondamentaux. Pour continuer à aller de l'avant, il faut pouvoir compter sur une ferme volonté politique, systématiser les interventions et mobiliser des ressources appropriées. Le suivi assuré par de nombreuses organisations non gouvernementales, les observations qu'elles formulent et les projets novateurs qu'elles mettent sur pied en faveur des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement continuent à revêtir une grande importance, notamment pour ce qui est de questions délicates comme la santé et les droits en matière de procréation. Le FNUAP est particulièrement bien placé pour toucher les hauts responsables, aux échelons national et international, et faciliter la coopération entre les organismes gouvernementaux et les organisations de la société civile afin qu'ils appuient des politiques et des programmes perçus par les uns et par les autres comme étant de nature à faire progresser la réalisation des objectifs de la Conférence.

111. En 2003, le FNUAP a continué à forger de nouveaux partenariats avec différents acteurs de la société civile (organisations non gouvernementales, secteur privé, dirigeants religieux, parlementaires, élus locaux, médias). Au Bénin, par exemple, une dizaine d'organisations non gouvernementales et d'associations religieuses ont participé directement à la mise en œuvre d'un programme appuyé par le Fonds. En République islamique d'Iran, des réseaux regroupant 1 180 hommes et femmes représentant des organismes gouvernementaux et des organisations non gouvernementales, sont intervenus auprès de la population locale sur les questions concernant les femmes et la santé procréative.

### **III. Renforcement de l'efficacité du FNUAP**

112. Ces dernières années, le FNUAP s'est attaché à renforcer son efficacité de façon mieux ciblée afin de pouvoir s'appuyer sur des mécanismes et des modes de fonctionnement propres à l'aider à atteindre les objectifs qu'il s'est fixé en matière de développement. Le Fonds, par l'intermédiaire de sa direction, est déterminé à examiner la question de l'efficacité structurelle de façon globale, car il sait que sa contribution au développement est fonction de l'efficacité de ses prestations et de sa capacité accrue de répondre de son action et de celle des entités qui le composent.

113. En 2003, le FNUAP a continué à systématiser l'utilisation des méthodes de budgétisation axée sur les résultats dans ses différents services. Le programme de transition a duré 18 mois et s'est terminé en décembre 2002. Il a permis d'arrêter des modes de gestion axée sur les résultats dans des domaines tels que celui des

ressources humaines, de la mise en commun de l'information, des activités de perfectionnement et de formation et de la gestion financière, qui sont actuellement incorporés dans les mécanismes et procédures du Fonds. Pour garantir le succès de l'opération, le FNUAP a mis au point des directives et des outils de planification et s'est attaché à orienter et à former son personnel. Il a également assuré un suivi minutieux et veillé à rendre compte des résultats obtenus. Entre octobre 2003 et janvier 2004, le Fonds a mené à bien 91 ateliers de formation d'une durée de trois jours chacun afin d'expliquer à son personnel quels étaient les changements entraînés par le programme de transition et les possibilités et responsabilités qui en découlaient. Les fonctionnaires ont ainsi mieux compris les objectifs du programme et l'orientation stratégique du Fonds. Malgré les progrès accomplis à ce jour, le FNUAP sait bien qu'il faudra du temps avant que les modes de gestion axée sur les résultats ne soient appliqués de façon systématique.

114. Le premier plan de financement pluriannuel, c'est-à-dire celui de la période 2000-2003, a accru l'efficacité structurelle du Fonds et s'est imposé comme un outil de planification et de gestion stratégiques. Il a facilité de façon notable la collecte de données puisque le Fonds dispose désormais de données de référence pour les indicateurs, est mieux à même d'analyser les données et de rendre compte de son action et attache une importance accrue au suivi de ses activités. Il a également amélioré l'exécution des programmes au niveau des pays en encourageant l'adoption de solutions mieux adaptées à certains problèmes ou tendances en matière de santé procréative et en aidant les pays à renforcer leurs capacités nationales afin qu'ils fassent usage des méthodes de planification et de suivi axés sur les résultats.

115. Le deuxième plan de financement pluriannuel, à savoir celui de la période 2004-2007, a été approuvé par le Conseil d'administration en janvier 2004. L'accent y est mis sur la gestion axée sur les résultats et sur le suivi, l'objectif étant que le Fonds utilise efficacement ses ressources humaines et financières, ses procédures et ses mécanismes afin d'améliorer la façon dont il contribue aux résultats de développement énoncés dans le plan de financement. Le FNUAP établit actuellement un cadre de gestion axée sur les résultats à moyen terme, qui complétera le cadre de résultats stratégiques du plan de financement pluriannuel et portera plus précisément sur certains aspects de la gestion indispensables à l'obtention des résultats fixés. Les dirigeants du Fonds y trouveront un ensemble d'indicateurs qui leur permettront de suivre les progrès accomplis dans les principaux domaines et de faire rapport sur la question. Le cadre à moyen terme aidera également le Fonds à se fixer des priorités annuelles et facilitera la mise au point de plans de gestion grâce auxquels les différents services planifieront les mesures à prendre pour devenir plus efficaces et suivre les progrès réalisés. Le Fonds procède actuellement à des consultations internes afin de définir des indicateurs de résultat et des points de référence en vue de mesurer son efficacité structurelle. Les consultations permettront aux fonctionnaires du FNUAP de mieux maîtriser le cadre à moyen terme et de le faire leur.

116. Avec la mise en service en janvier 2004 de son système de planification des ressources, ATLAS, le Fonds dispose d'un outil conçu pour l'aider à renforcer son efficacité structurelle. Le PNUD, le FNUAP et le Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets se sont associés pour acheter ce système, qui constitue le projet informatique le plus important entrepris par le FNUAP. Dans sa première version, ATLAS se compose, entre autres, de modules de comptabilité générale et de

gestion des ressources humaines, des états de paie et des achats et intégrera à terme tous les processus et données dans un seul et même système accessible sur le Web, ce qui entraînera des gains d'efficacité et facilitera la répartition des responsabilités. Le Fonds améliorera ainsi sa gestion, resserrera les liens entre le siège et les bureaux extérieurs, se dirigera vers plus de transparence et d'efficacité et établira un lien entre résultats et ressources. Les fonctions d'ATLAS seront ensuite élargies pour englober la gestion de programmes et de projets et le suivi de l'efficacité structurelle. En 2003, de nombreux cours de formation ont été proposés au personnel du FNUAP pour qu'il apprenne à se servir du progiciel et des cours de perfectionnement sont offerts à certains fonctionnaires en vue de constituer un groupe de formateurs au siège et dans les bureaux extérieurs.

## A. Mobilisation de ressources et suivi des flux de ressources

117. Le FNUAP a un rôle moteur à jouer en ce qui concerne la mobilisation de ressources en faveur des programmes relatifs à la population et aux services de santé procréative, tant pour lui-même que pour l'ensemble de ses partenaires sur le terrain. Aux fins de s'acquitter de ses fonctions de suivi de l'aide internationale et des ressources financières nationales consacrées à ce type de programmes, notamment des objectifs fixés en matière de ressources par la Conférence internationale sur la population et le développement, il a poursuivi sa collaboration avec ONUSIDA et l'Institut démographique pluridisciplinaire néerlandais en 2003, collectant, analysant et diffusant des données sur les flux financiers. Le rapport annuel du Fonds intitulé *Financial Resource Flows for Population Activities* et le rapport présenté par le Secrétaire général à la Commission de la population et du développement à sa trente-septième session, en mars 2004, sur les flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (E/CN.9/2004/4) sont le fruit de cette collaboration.

118. Comme exposé dans le rapport susmentionné du Secrétaire général, 2000 est arrivé sans que l'on ait atteint le montant de 17 milliards de dollars fixé par la Conférence internationale sur la population et le développement, malgré une progression stable mais lente des ressources consacrées aux questions relatives à la population ces 10 dernières années. Pour atteindre l'objectif de 18,5 milliards fixé pour 2005, la communauté internationale devra consacrer une plus large part de l'aide publique au développement aux activités en faveur de la population et augmenter le montant total de l'aide; les pays en développement devront quant à eux mobiliser des ressources supplémentaires au niveau national. On estime qu'en 2003, les donateurs ont débloqué un montant à peine supérieur à 3 milliards de dollars pour les questions relatives à la population, tandis que les ressources nationales représentaient 11,7 milliards.

119. Ainsi qu'il est souligné dans le rapport, l'accroissement des fonds consacrés à la lutte contre le VIH/sida, l'engagement récemment pris par les donateurs d'augmenter l'aide publique au développement destinée aux pays en développement dans le cadre du Consensus de Monterrey et le redressement de 5 % de l'aide au développement en 2002 montrent qu'il est possible de mobiliser des ressources en suffisance pour atteindre les objectifs fixés. Certains pays consacrent déjà 4 % de l'APD aux activités en faveur de la population, ce qui laisse à penser que cela est possible pour tous les donateurs à condition qu'ils en aient la volonté. Il convient de

prêter une attention renouvelée aux fonctions que peut remplir le secteur privé afin de mobiliser des ressources en faveur de la population et du développement. La société civile, notamment les organisations non gouvernementales, peut jouer un rôle majeur en assurant le suivi des dépenses consacrées à la population et en veillant à ce que les gouvernements atteignent les cibles financières et respectent les objectifs d'équité.

120. En 2003, le FNUAP et ONUSIDA ont coopéré étroitement pour affiner les méthodes de collecte de données, élargir la portée des études et harmoniser les critères d'établissement de rapports en vigueur dans les différentes organisations. Soucieux de faire converger les méthodes, de déceler les lacunes et d'éviter les chevauchements d'activités, le Fonds et l'Institut démographique pluridisciplinaire néerlandais se sont joints au consortium mondial sur le suivi des ressources d'ONUSIDA afin de se tenir en rapport avec les organisations, sans cesse plus nombreuses, qui participent à la collecte de données. À la suite d'une évaluation externe du projet consacré aux flux de ressources, le FNUAP prévoit d'élargir les objectifs du projet pour la période 2004-2007, en concertation avec ONUSIDA, et de ne plus se contenter de mesurer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs financiers fixés pour les questions de population et de développement et la lutte contre le VIH/sida. Il envisage ainsi de s'intéresser aux questions d'équité, notamment afin d'évaluer quels sont les groupes sociaux qui bénéficient des flux financiers, et au renforcement des capacités pour que les mécanismes de concertation sur les politiques et les mécanismes de programmation dans les pays se servent des données sur les ressources, en particulier pour ce qui est des stratégies de réduction de la pauvreté.

121. Le FNUAP a décelé plusieurs problèmes importants qui nuisent au suivi des flux de ressources, au nombre desquels les difficultés qu'il y a à produire des estimations en temps réel, à suivre les fonds débloqués par des échelons administratifs de niveau inférieur dans des pays où l'administration est décentralisée, à évaluer les activités relatives à la population dans les projets intégrés et les programmes sectoriels, à mesurer les dépenses du secteur privé et les dépenses diverses, et à organiser officiellement et de façon durable la collecte de données au niveau des pays.

## **B. Stratégie axée sur les ressources humaines**

122. En 2003, le FNUAP a commencé à appliquer une stratégie axée sur les ressources humaines, qui a été approuvée par le Conseil d'administration à sa seconde session ordinaire de 2002. Le FNUAP a institué un cadre organisationnel des compétences, pierre angulaire de cette stratégie, et appliqué la typologie des bureaux de pays, qui définit les niveaux de dotation en personnel selon les besoins nationaux de programmation. Le FNUAP a également mis en œuvre durant l'année, une série d'activités, parmi lesquelles des ateliers consacrés au processus de transition, un atelier d'initiation pour les administrateurs auxiliaires, le cours en ligne sur les normes de sécurité des Nations Unies sur le terrain, ainsi que des ateliers de formation sur le système de planification des ressources. En outre, en collaboration avec l'Institut de la Banque mondiale, le FNUAP a mis sur pied un cours de formation, qui s'est déroulé à Turin (Italie), sur la réduction de la pauvreté, la réforme dans le secteur de la santé et la santé en matière de procréation.

123. *Le cadre de compétences.* En 2003, le Fonds a organisé un nouveau système de notation et de valorisation des ressources humaines, réalisant ainsi un progrès décisif dans la mise en place d'un système de suivi du comportement professionnel axé sur les compétences. Le système de notation et de valorisation des ressources humaines fournit une méthode systématique d'évaluation des résultats concrets et des compétences requises pour chaque poste. Elle permet en outre de connaître les appréciations de différentes sources et de procéder à une évaluation dite de 360° de la plupart des fonctionnaires. La phase pilote de mise en place de ce système a été lancée en 2003. Les premiers résultats de cette phase expérimentale semblent indiquer que le système aura un impact considérable sur le mode de gestion et l'exécution des programmes. Le système exige des administrateurs qu'ils s'associent étroitement aux tâches exécutées par le personnel et à l'organisation des carrières. Les superviseurs sont invités à adopter des méthodes de gestion fondées sur la consultation. L'évaluation à 360° permet aux fonctionnaires de donner leurs impressions sur leurs supérieurs hiérarchiques. On espère que le nouveau système améliorera les relations entre les différentes catégories de personnel et créera des effectifs plus motivés et efficaces.

124. Suite à la décision de fonder toute la stratégie des ressources humaines sur les compétences et de suivre l'évolution des profils d'emploi, le FNUAP a commencé en 2003 à reformuler les descriptions d'emploi correspondant à tous les postes. Les profils d'emploi et les annonces de vacances de postes ne seront plus des énumérations de tâches et de responsabilités mais des descriptions de fonctions reflétant les résultats escomptés, plutôt que les qualifications exigées des postulants. En 2003, le FNUAP a élargi l'utilisation d'outils de sélection axée sur les compétences, ce qui oblige les représentants débutants, les représentants adjoints et les postulants à des postes de responsabilité, comportant des fonctions de supervision, de se conformer à une méthode de sélection assortie d'une évaluation faite par une société extérieure, spécialisée dans ce domaine. De plus, pour ce qui concerne l'ensemble des postes du FNUAP, les directives régissant les entretiens de sélection fondée sur les compétences ont été élaborées et largement utilisées par les jurys de recrutement. Le personnel de la division des ressources humaines a suivi une formation spéciale sur la conduite d'entrevues axées sur les compétences, et un plus grand nombre de cadres au siège et sur le terrain suivent le même type de formation.

125. Ces initiatives ont aidé le Fonds à simplifier ses méthodes de gestion des ressources humaines. Les résultats se constatent particulièrement dans le processus de sélection du personnel. Grâce à un profil de compétences bien défini pour chaque poste et une méthode normalisée d'entretien de recrutement, le FNUAP a réussi à améliorer l'efficacité et la rigueur du processus de sélection. On note par exemple que les jurys de recrutement ont une approche plus rigoureuse et centrée sur les objectifs. La normalisation du processus d'entrevue a également introduit plus de transparence et d'équité dans la sélection.

126. *Typologie des bureaux de pays.* En 2003, le FNUAP s'est employé à instaurer une typologie des bureaux de pays. Après s'être mis d'accord sur les structures de base, les bureaux de pays ont été invités à formuler une méthode comportant trois phases principales : définition des postes du bureau de pays; sélection du personnel ayant le profil correspondant à ces nouvelles définitions de postes; adaptation des effectifs aux nouvelles fonctions, et ajustement des affectations de personnel aux nouvelles qualifications requises, soit en confirmant des titulaires dans les nouveaux

postes, soit en procédant à des licenciements et au recrutement de nouveaux fonctionnaires. Chaque étape de l'opération a été soigneusement contrôlée. Il ressort de ce nouveau modèle que les ressources humaines sont déployées en fonction des besoins spécifiques du pays. Il a donc fallu faire des ajustements pour augmenter le nombre des fonctionnaires dans certains bureaux et le réduire dans d'autres. Le but est de permettre au FNUAP d'exécuter ses programmes de manière efficace et rentable tout en répondant aux besoins du client.

127. *Politiques et procédures.* Durant l'année 2003, conformément à son engagement d'élaborer de nouvelles politiques et procédures en matière de ressources humaines et d'actualiser et simplifier celles qui existent, le FNUAP a poursuivi l'application de sa politique relative au VIH/sida sur le lieu de travail, a mis au point une procédure de licenciement pour le personnel touché par le système de typologie, opération qui fournira une expérience utile à l'élaboration d'une politique relative à la cessation de service, applicable à tous les services du Fonds, et a adopté en outre un nouveau règlement régissant le renouvellement du personnel. Dans ce contexte, le FNUAP a décentralisé le recrutement des consultants recrutés sur le plan international pour le confier aux bureaux de pays. En 2003, par sa décision 2003/13, le Conseil d'administration a recommandé à l'Assemblée générale, par l'intermédiaire du Conseil économique et social, de faire en sorte que les décisions officielles concernant le personnel du FNUAP soient déléguées par le Secrétaire général aux directeurs exécutifs. La même année, l'Assemblée générale, à sa cinquante-huitième session, a décidé que les responsabilités touchant le personnel du FNUAP seraient déléguées par le Secrétaire général aux directeurs exécutifs du FNUAP.

128. Dans leur ensemble, les nouvelles politiques et stratégies concernant les ressources humaines aideront le FNUAP à s'adapter avec souplesse à un environnement changeant afin de répondre véritablement aux futurs défis. Par la même occasion, l'adoption de nouvelles politiques assurera de meilleures conditions de travail au personnel.

### **C. Programmation de qualité axée sur les résultats**

129. Avec l'adoption de politiques de gestion axée sur les résultats, en décembre 2002, dans le cadre d'efforts concertés, le FNUAP a décidé de créer et/ou de renforcer des systèmes de planification, de suivi et d'évaluation des résultats des programmes. En conséquence on s'est davantage appliqué à utiliser l'approche du cadre logique lors de la conception, du suivi et de l'évaluation des programmes de pays. Il s'agit à cet effet de définir des indicateurs et des objectifs de base et de créer des mécanismes de gestion des programmes axée sur les résultats. De ce fait, on a davantage mis l'accent sur la formation du personnel du FNUAP et du personnel national de contrepartie aux pratiques de la gestion axée sur les résultats.

130. *Suivi et évaluation.* On trouvera dans le rapport du Fonds relatif aux activités d'évaluation (publié sous la cote DP/FPA/2004/12) des informations détaillées au sujet de la planification axée sur les résultats, des activités de suivi et d'évaluation. Les thèmes dominants de ce rapport sont repris ci-après. À la fin de 2003, 81 % des programmes de pays appuyés par le FNUAP avaient adopté des cadres logiques assortis d'indicateurs de base; 80 % des effectifs des bureaux de pays étaient familiarisés avec les 14 outils de la méthodologie d'évaluation et avec les

indicateurs mis au point par le Bureau des services de contrôle interne, et 79 % des effectifs des bureaux de pays utilisaient normalement ces outils. On s'est en outre davantage attaché à organiser de manière plus systématique des missions sur le terrain. Dès la fin de 2003, 60 % des bureaux de pays signalaient qu'ils avaient utilisé diverses listes de pointage pour améliorer le type de données recueillies lors des missions de suivi.

131. En dépit des progrès accomplis dans les activités de suivi et d'évaluation axées sur les résultats, il reste des difficultés à surmonter : bases de données incomplètes, indicateurs irréalistes, données de programme inadéquates, ressources humaines et financières insuffisantes, et manque de qualification et d'expérience du personnel dans le domaine de la gestion axée sur les résultats. Au cours de l'année 2004, le FNUAP attachera une plus grande attention à la qualité des activités d'évaluation du Fonds ainsi qu'aux processus visant à l'exploitation des résultats, et à l'application des recommandations relatives à l'évaluation.

132. *Mise en commun des savoirs.* La stratégie de mise en commun des savoirs utilisée par le FNUAP a été adoptée en 2002 sur la base des résultats d'une période de transition de 18 mois en vue de renforcer la capacité du FNUAP à mener ses activités dans le cadre du Programme du Millénaire, et à planifier et gérer les résultats. La stratégie de partage des connaissances s'inspire des travaux d'autres organisations telles que la Banque mondiale et le PNUD, et a modelé une approche qui met l'accent sur la réponse aux besoins du FNUAP. Ce n'est qu'en commençant à renforcer sa propre capacité de mise en commun des savoirs que l'organisation peut répondre de façon crédible aux besoins de ses partenaires en matière de connaissances. Pour le FNUAP, le partage des connaissances signifie répondre à trois simples questions : a) Comment vais-je m'y prendre? b) Où vais-je trouver des précédents? et, c) À qui puis-je demander de l'aide?

133. À la suite de quelques expérimentations, le FNUAP a mis au point une nouvelle méthode pour consolider les données d'expérience ayant trait à un sujet particulier, appelée « base de connaissances ». Il s'agit de bases vivantes de savoirs collectifs. Elles sont structurées en fonction du déroulement des activités et des pays bénéficiaires. Chaque base est constituée au moyen d'un procédé de questions-réponses appropriées à chaque sujet. Chaque question comporte une réponse globale, assortie le cas échéant d'exemples et de noms de fonctionnaires qui possèdent l'expérience requise dans un domaine d'activité particulier. S'inspirant de cette approche, le FNUAP a créé son propre outil appelé système d'élaboration de bases de connaissances (KADS), pour aider son personnel. En avril 2004, le FNUAP a publié une note d'information adressée à tout le personnel du siège et des bureaux extérieurs, leur donnant les indications nécessaires à la production de bases de connaissances en vue d'appuyer les activités opérationnelles. Plusieurs de ces bases devront être élaborées au cours de l'année 2004, portant notamment sur les questions suivantes : VIH/sida; sécurité de l'approvisionnement en fournitures concernant la santé de la procréation; mortalité et morbidité maternelles, et données au service du développement.

134. Avec l'aide du Gouvernement irlandais, le FNUAP a produit, sur le modèle de KADS un outil sous forme d'un disque compact, appelé système portatif de constitution de bases de connaissances. Distribué au Sommet mondial sur la société de l'information, cet outil peut être téléchargé à partir du site Web du FNUAP. Il existe en anglais, français et espagnol; le Gouvernement jordanien prépare la

version arabe. Ce système est totalement opérationnel et prêt à être utilisé par tout le personnel, tandis qu'un nouveau centre d'information est installé pour recevoir tous les documents émanant du FNUAP, les publications et matériels d'information qui seront disponibles et faciles à consulter en un seul endroit par tout le personnel dans le monde entier et par les partenaires du Fonds au moyen du site Web du FNUAP.

135. En 2003, le partage des connaissances a rencontré une plus large adhésion, en raison de l'expérience accumulée. Le FNUAP a créé un système de mise en commun des savoirs avec ses partenaires dans le cadre de la gestion du réseau « Development Gateway » et du portail consacré à la santé en matière de procréation. Ce portail Internet a plus que doublé le nombre de ses membres au cours de l'année écoulée et, en mars 2004, comptait 4 400 membres dont plus de 60 % se trouvaient dans des pays en développement. Ce portail a joué un rôle important dans la création et le renforcement d'alliances avec les organisations non gouvernementales (ONG) et avec d'autres organisations s'occupant de population et de santé en matière de procréation.

136. Le site Web du FNUAP est devenu l'un des plus puissants outils d'information et de communication de l'organisation. En 2003 il a été remodelé et est devenu un réservoir multilingue de matériels de plaidoyer, de nouvelles et d'informations. Il est réputé pour fournir des éléments de programmation de grande qualité, des articles de fond, des rapports et des publications, il est connu également en matière de configuration, d'architecture et de navigation avec interface. Chaque mois le site Web du FNUAP reçoit en moyenne 143 000 visiteurs qui font environ 3,5 millions de recherches et téléchargent 42,3 millions de kilobytes d'information. L'économie réalisée par l'organisation est considérable, compte tenu de la réduction des dépenses d'imprimerie et de distribution.

137. *Responsabilisation.* Un système de responsabilisation cohérent et transparent est l'un des aspects importants de la gestion axée sur les résultats. Dans le but de devenir une organisation plus fiable, le FNUAP pratique une approche en « cascade ». Ce système commence au niveau organisationnel avec l'élaboration du cadre de résultats stratégiques du plan de financement pluriannuel (PFP) à moyen terme. Ce dernier est en voie d'achèvement. Les priorités organisationnelles annuelles seront retenues dans le contexte de ces deux cadres. Elles serviront à toutes les unités administratives à préparer les plans annuels de gestion de bureaux. Ces plans préciseront les contributions aux services et les priorités institutionnelles globales, et permettront à chaque service de mesurer ses performances, grâce à des examens périodiques. Les rapports annuels de tous les services permettront de constater les résultats obtenus aux niveaux des programmes et de la gestion, et des informations en retour seront fournies.

138. Le nouveau système d'évaluation et de perfectionnement facilitera l'approche en « cascade » car il tiendra les supérieurs hiérarchiques et leurs subordonnés responsables des résultats et de l'application des normes fixées dans le cadre des compétences, compte tenu des informations en retour provenant de diverses sources. En utilisant ce système de notation et de perfectionnement pour définir les résultats à obtenir puis mesurer les performances réalisées, le personnel pourra recenser les méthodes propres à parfaire les résultats.

139. En outre, la mise en place du système ATLAS renforcera et simplifiera la gestion et la coordination des ressources financières, humaines et affectées aux programmes et permettra d'accroître la responsabilisation, l'efficacité et la

transparence dans les processus d'activité. Les vérifications des comptes internes et externes périodiques des services du FNUAP feront apparaître la manière dont les bureaux ont été gérés, et les recommandations des vérificateurs seront systématiquement suivies.

140. Dans le cadre des efforts qu'il poursuit pour améliorer son dispositif de contrôle et de responsabilisation, le FNUAP s'est doté, en 2003, de trois nouveaux comités : le Comité de contrôle, le Comité de gestion et le Comité du programme. Le Comité de contrôle a pour mission de garantir l'efficacité des mesures de responsabilisation adoptées par l'organisation. La Directrice exécutive préside le Comité composé en outre du Directeur exécutif adjoint (Programme), de la Directrice exécutive adjointe (Gestion), du Directeur de la Division des services de gestion, de la Directrice des services de contrôle, et d'une personne extérieure, le Directeur du Bureau de la vérification interne des comptes de l'UNICEF. Le Comité de gestion a été créé pour faciliter la prise de décisions concernant la gestion des opérations menées par le FNUAP, tant au siège que sur le terrain. Il est présidé par la Directrice exécutive adjointe (Gestion) et se compose de cadres supérieurs représentant les unités administratives du Fonds. Le Comité du programme a pour mandat de faciliter la mise en application de l'orientation stratégique adoptée par le Fonds et la promotion d'une gestion des stratégies et opérations des programmes axée sur les résultats. Il est présidé par le Directeur exécutif adjoint (Programme) et se compose de cadres supérieurs des unités administratives du Fonds. On trouvera des informations complémentaires sur les trois comités dans le rapport du Fonds sur les activités d'audit et de contrôle internes en 2003 (publié sous la cote DP/FPA/2004/6).

141. En 2004 et au delà, le FNUAP continuera de renforcer ses processus internes en vue d'accroître son efficacité organisationnelle, se concentrant particulièrement sur les cinq domaines de la gestion axée sur les résultats, présentés dans le deuxième cycle du PFP, à savoir : le rôle moteur du FNUAP, la programmation de qualité axée sur les résultats, l'excellence dans les ressources humaines, le partage des connaissances et l'apprentissage, et les systèmes de responsabilisation.

#### **IV. Recommandation**

142. Le Conseil d'administration souhaitera peut-être prendre note des documents qui composent le rapport de la Directrice exécutive de 2003, DP/FPA/2004/9, Part I; Part I. Add.1, et Part II.