



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

Distr. générale  
22 avril 2009  
Français  
Original : anglais

**Première session ordinaire de 2009**

26 mai-5 juin 2009, New York

Point 12 de l'ordre du jour provisoire

**FNUAP – Rapport annuel du Directeur exécutif pour 2008**

**Fonds des Nations Unies pour la population**

**Rapport du Directeur exécutif pour 2008 : Progrès accomplis  
dans la mise en œuvre du Plan stratégique 2008-2011**

*Résumé*

Le présent rapport porte principalement sur la mise en œuvre du Plan stratégique du FNUAP 2008-2011 en vue d'accélérer le progrès et l'application par les pays du programme d'action sur la conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Il énonce les initiatives principales prises par le FNUAP en 2008, les résultats et les progrès accomplis et les défis rencontrés en aidant les pays à appliquer le Programme d'action de la CIPD

L'analyse du rapport porte principalement sur les deux cadres principaux de résultats du plan stratégique à savoir : le développement du cadre des résultats et la gestion du cadre de résultats. Elle souligne l'importance qu'accorde le Fonds à l'application par les pays et à la capacité de développement, et à la réalisation des 13 résultats de développement du plan stratégique, aux indicateurs et aux neuf résultats de gestion.

Les ressources générales étendues aux trois domaines ciblés de la population et du développement, les droits et la santé procréative et l'égalité des sexes tels que mentionnés en 2008 sont également résumés. L'examen statistique et financier (DP/FPA/2009/2 (Part I, Add.1) annexé au présent rapport fournit le détail des dépenses et des revenus du FNUAP en 2008, y compris les dépenses par sections de programme, régions et classification des pays par groupes.



Conformément à la résolution 63/232 de l'Assemblée générale sur les activités opérationnelles pour le développement qui, entre autres, demande instamment aux fonds et programmes d'apporter tout changement nécessaire pour aligner leurs cycles de planification avec l'examen général quadriennal des politiques, y compris la mise en œuvre des examens à mi parcours le cas échéant, le Conseil d'administration souhaite peut-être élargir le plan stratégique du FNUAP, 2008-2011 et son cadre de ressources intégrées ainsi que le programme régional et global 2008-2011. Les éléments en vue d'une décision sont fournis à la section VI du présent rapport.

## Table des matières

|   | <i>Page</i> |
|---|-------------|
| I. Introduction . . . . .                               | 4           |
| II. Contexte . . . . .                                  | 4           |
| III. Cadre des résultats du développement. . . . .      | 6           |
| IV. Cadre des résultats de la gestion . . . . .         | 33          |
| V. Cadre des ressources financières intégrées . . . . . | 44          |
| VI. Éléments de décision. . . . .                       | 45          |
| VII. Annexe . . . . .                                   | 46          |

## **I. Introduction**

1. Le présent rapport porte principalement sur la mise en œuvre du Plan stratégique du FNUAP 2008-2011 en vue d'accélérer le progrès et l'application par les pays du programme d'action sur la conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Il décrit les initiatives principales entreprises par le FNUAP en 2008, les résultats et les progrès accomplis en aidant les pays à appliquer le Programme d'action de la CIPD. L'analyse du rapport se fait autour de deux cadres centraux de résultats du plan stratégique à savoir : le développement du cadre des résultats et la gestion du cadre de résultats. Elle souligne l'importance qu'accorde le Fonds à l'application par les pays et à la capacité de développement, et à la réalisation des 13 résultats de développement du plan stratégique, aux indicateurs et aux neuf résultats de gestion.

2. La section II du présent rapport met en évidence les questions contextuelles principales au cours de l'année 2008 qui ont eu des conséquences pour la programmation du FNUAP. La section III s'attache aux progrès réalisés et aux défis rencontrés en travaillant en vue d'atteindre les résultats du développement dans les trois domaines ciblés de la population et du développement, les droits et la santé procréative et l'égalité. Le rapport a utilisé les résultats du plan stratégique de développement et le cadre d'indicateur pour établir son rapport. Les contributions en vue d'atteindre les neuf résultats de gestion sont détaillées à la section IV du rapport. Le résumé des dépenses de 2008 est présenté dans le cadre des ressources financières intégrées à la section V. L'examen statistique et financier (DP/FPA/2009/2 (Part I, Add.1) fournit le détail des dépenses et des revenus du par zones de programme, régions et la classification par groupe de pays. La section VI du présent rapport contient des éléments en vue d'une décision du Conseil d'administration. L'Annexe fournit les matrices de la participation du bureau de pays du FNUAP dans le cadre de résultats principaux de développement du plan stratégique.

3. Le présent rapport a utilisé des données et des informations recueillies à partir des instruments internes d'établissement des rapports du FNUAP, notamment les rapports annuels de 2008 de toutes les divisions et sections du Fonds, y compris les 121 bureaux de pays. De façon générale, la qualité des données s'est améliorée et le taux de présentation des rapports annuels en 2008 a atteint 100 %. Toutefois les défis restent présents en ce qui concerne l'ensemble des données et l'harmonisation des différents besoins organisationnels d'établissement des rapports. Ces questions seront examinées au cours de l'année 2009 au moyen de l'initiative d'optimisation de la Gestion basée sur des Résultats (RBM) qui vise à renforcer cette gestion.

## **II. Contexte**

### **A. Environnement externe**

4. L'année 2008 a été marquée par une succession inattendue de crises multiples (aliments, carburants, financière) qui ont touché de manière disproportionnée les groupes les plus vulnérables dans le monde, notamment les femmes et les filles. Les femmes représentent 70 % des pauvres dans le monde. Dans plusieurs pays, elles ne sont pas intégrées de manière suffisante dans la vie socio-économique et souvent

elles sont les premières victimes de crise alors qu'elles ont la responsabilité de nourrir et de prendre soin de leur famille.

5. La crise financière en cours a débouché sur une récession économique significative dans le monde. On estime qu'un tiers de tous les pays en développement – notamment en Afrique et en Asie – sont fortement exposés à la pauvreté. Le ralentissement de la croissance économique dans les pays en développement peut contribuer à l'affaiblissement des systèmes nationaux de protection sociale, ralentir les dépenses de développement social et provoquer la diminution des budgets et des dépenses de santé. En outre, l'acuité de la crise économique dans les pays développés et l'instabilité du marché financier suscitent des préoccupations quant aux conséquences de cette situation sur l'aide officielle au développement (ODA). La combinaison de ces facteurs met en danger l'accès aux services de santé procréative publics et privés, notamment la planification familiale et les apports garantis de services. Pour prévenir la catastrophe humanitaire qui pourrait s'ensuivre : anéantir des années de progrès et arrêter les avancées vers les objectifs du Millénaire du développement, le FNUAP encourage la mise en œuvre de l'objectif d'Abuja de consacrer 15 % du budget national à la santé et à la préservation de l'engagement des pays donateurs d'atteindre les objectifs d'allocation de 0,7 % du produit national brut à l'ODA et de 0,15 à 0,2 % aux pays les moins avancés. Devant cette crise, le FNUAP intensifie ses efforts en vue d'une utilisation effective et efficace des ressources disponibles ainsi qu'une politique harmonisée et cohérente entre les Nations Unies et les partenaires du développement.

6. Le FNUAP continue de contribuer à une meilleure compréhension des liens entre population, pauvreté, environnement et changement climatique. Le FNUAP souligne l'importance de placer ce débat en termes de focalisation de La CIPD sur les droits et la santé procréative. Environ 70 % des catastrophes naturelles sont liées au climat alors qu'elles étaient à environ 50 %, il y a deux décennies. Cette tendance souligne également la nécessité d'établir une meilleure coordination entre le développement et les stratégies d'assistance humanitaire.

7. Le changement climatique et la pauvreté ont augmenté le potentiel et les risques de la migration (à la fois à l'intérieur des pays et dans les zones frontalières) car les populations touchées émigrent vers les régions les moins enclines aux catastrophes et se déplacent vers les zones plus productives où les opportunités sont plus grandes. La crise économique et financière a un impact sur cette tendance et force les émigrants à retourner à leur lieu d'origine où ils sont confrontés au chômage et à la pauvreté. Partout dans le monde, il y a eu une stagnation des transferts d'argent dans la seconde moitié de 2008.

8. La réponse à ces défis est une militance et un engagement plus grands au niveau politique pour appuyer les objectifs internationaux de développement, y compris les objectifs de la CIPD. Elle demande une attention plus grande à un travail commun et efficace sur l'examen politique global et triennal des activités opérationnelles pour le développement du système des Nations Unies avec les partenaires du développement conformément à la résolution 62/208 de l'Assemblée générale.

## **B. Réorganisation du FNUAP**

9. L'année 2008 a marqué la transition du FNUAP vers sa nouvelle structure organisationnelle en vue d'appuyer des opérations de pays plus efficaces. Ainsi des bureaux sous-régionaux et régionaux ont-ils été créés en Afrique, en Asie, dans le Pacifique, en Amérique latine et dans les Caraïbes. Le bureau régional des États arabes et le bureau régional pour l'Europe de l'Est et l'Asie centrale travailleront en dehors du siège du FNUAP jusqu'à ce que leurs locaux soient prêts dans la seconde moitié de 2009. Les activités d'enseignement et d'orientation, y compris des ateliers sur le travail d'équipe, la construction d'une vision commune et des communications sont organisés. Le FNUAP a également élaboré des directives d'assistance technique selon une nouvelle structure généralisée. Le Fonds travaille pour rendre opérationnels des processus, des systèmes et des mécanismes dont l'objectif est d'assurer que les changements organisationnels aident le FNUAP à devenir plus efficace. Une plate-forme interactive pour le partage des connaissances et des leçons apprises est en voie d'élaboration. Une stratégie de communication interne est en train d'être mise sur pied pour répondre au défi qui consiste à parler d'une seule voix.

## **III. Cadre du développement des résultats**

10. Le cadre du développement des résultats du plan stratégique définit les buts et les résultats du FNUAP dans trois domaines ciblés : a) population et développement; b) santé et droits en matière de procréation; et c) égalité de sexe. Cette section du rapport présente une analyse des progrès en cours vers les 13 résultats de développement sous les auspices des trois domaines ciblés présentés plus haut. Pour chacun des indicateurs, le rapport présente : a) un indicateur général de données; b) les contributions principales du FNUAP en 2008; et c) les analyses et les défis. Bien que les contributions du FNUAP couvrent une large palette d'interventions sous chaque secteur du plan stratégique, l'accent est mis dans le rapport de cette année sur les 13 indicateurs et résultats du plan stratégique. L'analyse en profondeur des indicateurs et des tendances de niveau de l'objectif est envisagée dans l'examen à mi-parcours du plan stratégique. En tant que priorité principale, le développement des capacités est abordé dans toutes les sections importantes du présent rapport.

11. En 2008, les résultats du programme de pays du FNUAP ont été alignés sur ceux du plan stratégique 2008-2011. Par ce moyen, les résultats du programme existant et ceux du nouveau programme ont été codés et alignés sur les 13 résultats du plan de développement. Étant donné que les trois zones de priorité du Fonds ont été reprises dans le nouveau plan, l'exercice d'alignement n'a pas posé de grands défis. Néanmoins, l'intégration de la santé procréative ainsi que le genre, la population et le développement dans les résultats du programme de pays du FNUAP, rendent difficile la ventilation des résultats d'une manière consistante avec les résultats de plans stratégiques différents.

## A. Population et développement

**Objectif 1** : Utilisation systématique des analyses de l'évolution de la population pour orienter l'accroissement des investissements dans l'égalité des sexes, le développement des jeunes, la santé en procréative et la problématique du VIH-sida afin d'améliorer la qualité de la vie et de contribuer au développement durable et l'atténuation de la pauvreté.

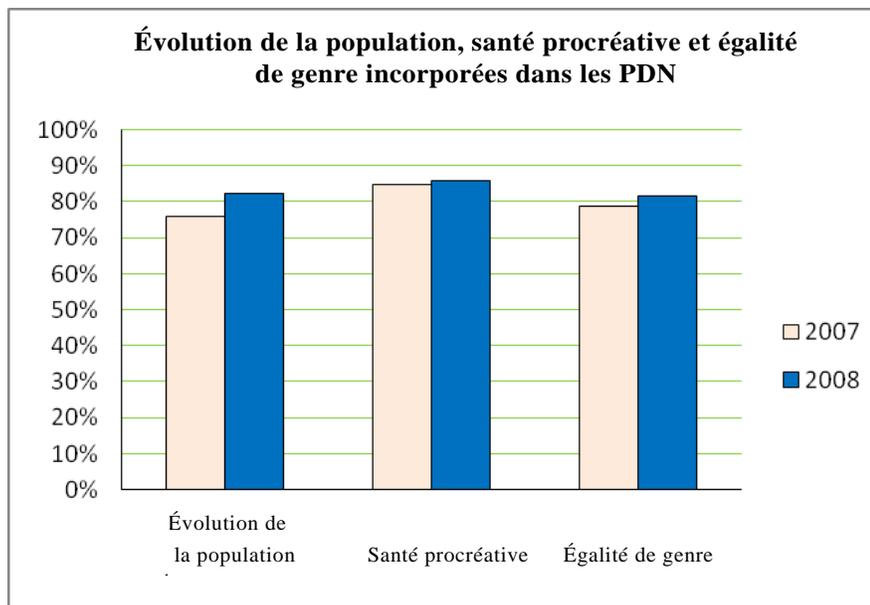
12. En 2008, le programme d'aide à la population et au développement s'est élevé à 68,9 millions de dollars provenant des ressources ordinaires et 55,1 millions de dollars provenant d'autres ressources. L'objectif du travail du FNUAP dans la population et le développement est d'améliorer la qualité de la vie des populations, d'atténuer la pauvreté par l'utilisation systématique des analyses de l'évolution de population pour orienter l'accroissement des investissements dans l'égalité des sexes, le développement des jeunes, la santé procréative et la problématique VIH-sida. L'Annexe 1 fournit un résumé de l'appui de pays du FNUAP à des domaines sélectionnés de résultats du plan stratégique en 2008.

**Réalisation 1** : L'évolution de la population et ses liens avec l'égalité des sexes, la santé sexuelle et procréative et la problématique VIH-sida sont pris en compte dans l'élaboration des politiques publiques, de plans de réduction de la pauvreté et cadres de dépense.

13. *Prise en compte des liens entre la population et la pauvreté dans les stratégies de développement national.* La proportion de pays avec des plans de développement national (PDN) y compris des stratégies de réduction de la pauvreté (SRP) qui incorporent des dynamiques de population, la santé procréative, y compris le VIH-sida et l'égalité des sexes a augmenté au cours de l'année 2008 (voir figure 1 ci-dessous). L'évolution de la population et ses liens avec la pauvreté ont été incorporés dans 86 % des PDN en 2008 comparées à 85 % en 2007, et les dimensions d'égalité des sexes dans 82 % de PDN comparés à 79 % en 2007. Cette croissance dans l'incorporation de l'évolution de population, la santé procréative et les questions de sexe sont reflétées dans l'analyse de la situation, la politique et le suivi et l'évaluation des composantes des stratégies de développement national.

14. Les programmes de pays appuyés par le FNUAP ont contribué à promouvoir une politique de dialogue, à développer et à utiliser des modèles innovants pour la programmation, le développement des capacités et le partenariat avec des groupes de la société civile et à fournir l'appui technique. Au Cap vert par exemple, le bureau commun a exprimé son appui à l'intégration des questions de population, ainsi qu'au contrôle et à l'évaluation. Au Cameroun ainsi qu'au Tchad, au Congo et en Côte d'Ivoire, le FNUAP a apporté son aide à l'examen des documents de stratégie sur la réduction de la pauvreté. Un appui technique a été fourni en Jordanie au Haut Conseil de la population pour l'élaboration d'une stratégie qui bénéficierait des opportunités démographiques. Le FNUAP a activement appuyé l'examen de la stratégie de réduction de la pauvreté en Arménie et a présidé le groupe de travail sur la santé. Au Mexique, une contribution a été apportée au développement de l'information sociodémographique et à l'analyse des politiques de population. Plusieurs initiatives globales et régionales comme l'élaboration de notes conceptuelles et des cours d'enseignement à distance ont été également appuyées.

Figure 1  
**Proportion de pays avec des plans de développement national et des stratégies de réduction de la pauvreté qui incorporent des dynamiques de population, la santé procréative et l'égalité des sexes en 2007 et en 2008**



15. Il a fallu faire face à plusieurs défis en 2008, y compris la nécessité au niveau politique de mobiliser l'attention sur les questions de population notamment sur le contexte des dépenses publiques. La disparité entre les politiques écrites relatives à la population et les vues des responsables politiques, les rotations rapides dans le gouvernement et la poursuite de la restructuration des départements du gouvernement faisaient partie des autres défis de programmation importants. En outre, l'analyse des questions de population n'a pas été suffisamment prise en compte dans les SRP de nombreux pays. Dans certains contextes, les questions relatives à l'évolution démographique sont considérées comme des questions délicates et il y a une certaine réticence à les aborder ouvertement. Encourager le dialogue et une discussion franche sur ces questions relève d'un processus complexe. Le FNUAP examinera globalement ces défis et dans un contexte local pour avoir de meilleurs résultats dans ce domaine.

16. *Mobilisation des ressources pour les activités en matière de population.* Le FNUAP surveille depuis un certain temps le flux des ressources allouées à la mise en œuvre du Programme d'action de la CIPD. Dans un rapport récent du Secrétaire général (E/CN.9/2009/5) présenté à la Commission de la population et du développement, il ressort que l'aide des donateurs augmente de manière régulière depuis quelques années et a atteint 7,4 milliards de dollars en 2006 (voir tableau 1 ci-dessous). L'estimation brute des ressources mobilisées par les pays en développement en tant que groupe était de 18,5 milliards de dollars en 2007. Ce montant devrait atteindre 19,6 milliards de dollars en 2008. Les chiffres du tableau 1 laissent prévoir que les pays vont continuer à consacrer des ressources pour des activités démographiques. Néanmoins il n'est pas certain, à cause de la crise

financière globale actuelle, que les pays continueront d'augmenter les niveaux de financement des activités en matière de population.

Tableau 1  
Assistance internationale en matière de population par la catégorie de grands donateurs, 2006-2009

(En million de dollars)

| Catégorie de donateur                    | 2006         | 2007<br>(provisoire) | 2008<br>(estimé) | 2009<br>(prévu) |
|--|--------------|----------------------|------------------|-----------------|
| Pays développés                          | 6 626        | 6 971                | 9 813            | 9 891           |
| Système des nations Unies                | 105          | 50                   | 123              | 127             |
| Fondations/ONG                           | 406          | 479                  | 475              | 491             |
| Allocations des Banques de développement | 131          | 52                   | 153              | 158             |
| <i>Sous-total</i>                        | 7 267        | 7 551                | 10 564           | 10 667          |
| Prêts des Banques de développement       | 113          | 577                  | 577*             | 577*            |
| <b>Total</b>                             | <b>7,380</b> | <b>8,129</b>         | <b>11 141</b>    | <b>11 244</b>   |

Source : UNFPA, 2008. Flux des Ressources financières pour des activités en matière de population en 2006 et flux des ressources base de données de projet.

Note : Les totaux peuvent ne pas être exacts car les chiffres sont arrondis.

\* Les chiffres 2008-2009 pour les prêts des banques de développement sont estimés au niveau de 2007.

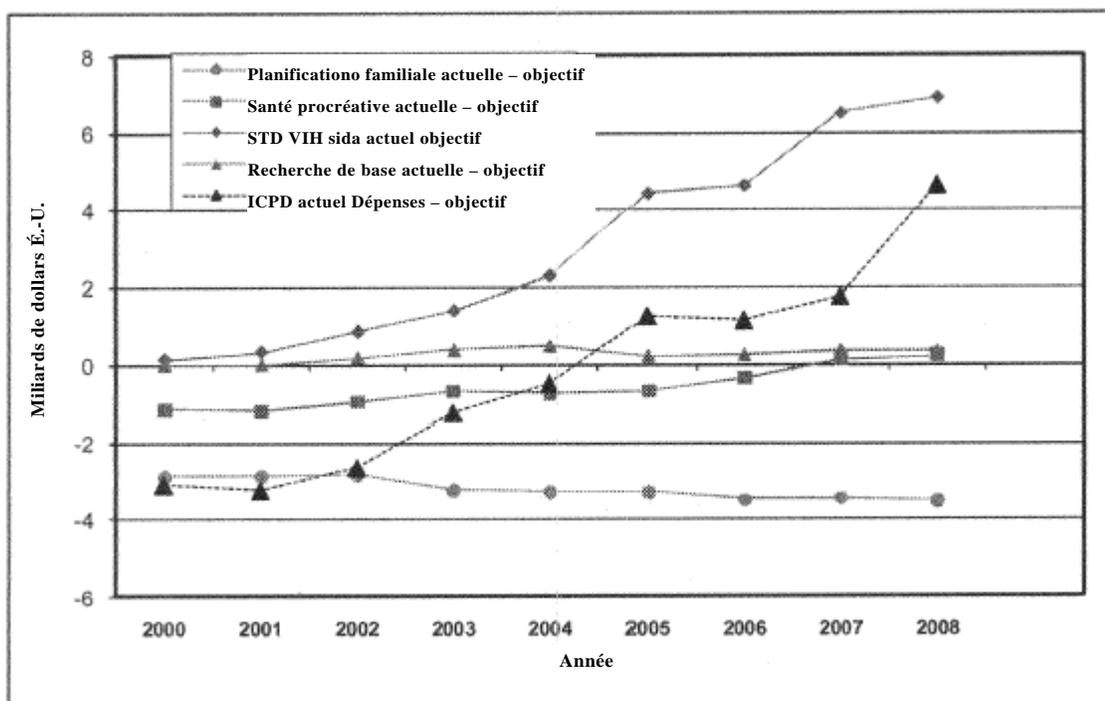
17. Quinze ans se sont écoulés depuis que les objectifs financiers de la CIPD ont été fixés. L'inventaire de progrès à la CIPD à 15 montre que malgré l'augmentation des ressources mobilisées, le financement général est de façon significative en dessous du nécessaire pour faire face aux coûts et aux besoins courants qui ont énormément augmenté depuis que les objectifs ont fait l'objet d'un accord en 1994 (voir figure 2 ci-dessous). Le manque de ressources suffisantes pour faire face aux besoins courants continue d'être un obstacle majeur à la réalisation des buts de la CIPD et des OMD.

18. En 2008, le FNUAP a dépassé les objectifs de mobilisation des ressources dans son plan stratégique – les contributions ordinaires ont dépassé l'objectif de 2008 par 3,1 % (12,7 millions) et les contributions au cofinancement ont dépassé par 61 % (122 millions de dollars) l'objectif de 2008. Des ressources considérables ont également été mobilisées pour les fonds thématiques du FNUAP (voir également DP/FPA/2009/3), attirant des contributions importantes des Pays-Bas et du Royaume-Uni. Des ressources ont également été mobilisées pour le Programme commun FNUAP-UNICEF relatif aux mutilations génitales /excision des femmes. Au niveau de pays, le FNUAP a travaillé avec les gouvernements et d'autres partenaires du développement pour assurer des ressources durables. Les contributions de cofinancement des gouvernements de programme de pays pour appuyer leur propre programme de pays sont passées de 14,2 millions de dollars en 2007 à 26,3 millions de dollars en 2008. Les bureaux de pays du FNUAP ont annoncé des initiatives de promotion pour l'accroissement des investissements, de

plus grands partenariats et la mobilisation renforcée des ressources. Parmi les exemples spécifiques, il y a la Guinée-Bissau où le FNUAP a rapporté la mobilisation de ressources de l'Institut portugais pour l'appui au développement et le renforcement de soins obstétricaux d'urgence. Au Tchad et au Malawi, le FNUAP a préparé une stratégie de mobilisation de ressources pour un recensement et a recueilli respectivement 18 et 9 millions de dollars à cette fin; à Oman, le FNUAP a mobilisé avec succès des fonds dans le secteur privé pour un programme rural; en Macédoine, le FNUAP a recueilli des ressources pour un programme commun avec quatre autres institutions des Nations Unies afin de répondre à la violence domestique et, au Honduras, le FNUAP en collaboration avec six institutions des Nations Unies a développé des propositions sur la jeunesse et la migration qui ont été approuvées pour un total de 6,4 millions de dollars.

Figure 2

### Aide à la population comparée aux objectifs de CIPD par catégorie de la population



Source : UNFPA, 2008. Flux des Ressources financières pour des activités en matière de population en 2006 et flux des ressources base de données de projet.

Note : Les données sur l'aide actuelle pour 2007 sont provisoires, les données pour 2008 sont des estimations.

19. Le flux des ressources financières pour l'application du programme d'action de la CIPD a augmenté mais cette augmentation a été le résultat des dépenses consacrées aux activités concernant le VIH-sida, y compris la prévention et le traitement de ce virus. (voir figure 2 ci-dessus). En attendant, il n'y a pas eu d'investissements suffisants dans les systèmes de santé des pays en développement pour leur permettre d'atteindre les objectifs de la CIPD. Des investissements

insuffisants dans les 15 premières années de la CIPD a laissé plusieurs pays dans le peloton de queue en ce qui concerne les objectifs de la CIPD. Des investissements importants seront nécessaires pour accélérer le progrès.

20. Les bureaux de pays du FNUAP ont déclaré qu'étant donné l'absence de statistiques appropriées et compte tenu de la nature du système de budgétaire des pays (postes budgétaires à l'opposé de budgets programmes), il est difficile de contrôler le flux des ressources vers les objectifs de la CIPD. Dans le contexte de l'appui croissant au budget, des approches sectorielles (SWAps) et l'approche « Unis dans l'action » la mobilisation de ressources pour des agences individuelles sur place est devenue de plus en plus difficile. Une des leçons que l'on a tirée est que l'engagement à point nommé de donateurs potentiels à l'étape de développement du programme de pays fournit une porte d'entrée utile pour la mobilisation des ressources. Le FNUAP analyse ces défis pour développer davantage les stratégies de mobilisation de ressources qui s'adaptent mieux au contexte d'une assistance nouvelle.

***Réalisation 2 : Les droits et les besoins multisectoriels des jeunes sont intégrés dans les politiques publiques, les plans de réduction de la pauvreté et les cadres de dépense et capitalisation sur le dividende démographique.***

21. *Faire face aux besoins multisectoriels des jeunes par des stratégies de réduction de la pauvreté.* La proportion des pays qui répondent aux besoins multisectoriels des jeunes et qui mettent en œuvre des stratégies de réduction de la pauvreté est restée presque la même soit 51,7 % si on la compare aux 51,6 % de l'année dernière. Les rapports des bureaux de pays du FNUAP fournissent des exemples de l'analyse des bonnes pratiques des jeunes et de leurs besoins en PDN ainsi que des exemples d'initiative d'émancipation économique ciblée. Le gouvernement a mis en œuvre des programmes nationaux d'emploi des jeunes pour diminuer la pauvreté dans des pays choisis; des indicateurs relatifs aux jeunes font partie des indicateurs principaux de contrôle des cadres nationaux. Toutefois, plusieurs défis demeurent et il faudra davantage s'efforcer à intégrer les questions relatives aux jeunes dans les plans de développement sectoriels et transversaux, y compris la programmation commune dans le système des Nations Unies et avec les autres partenaires du développement.

22. Les domaines principaux où les contributions du FNUAP comprennent des activités en amont comme la promotion, l'appui politique et le développement des capacités. Les exemples incluent l'appui à la participation des jeunes aux orientations et à la programmation au Burundi et au Tchad, à la création de réseaux nationaux dans les Comores, à Madagascar et au Libéria et le développement des capacités des jeunes responsables au Congo. L'assistance technique à l'élaboration d'un plan national pour les jeunes a été fournie par le FNUAP en Guinée-Bissau et au Mozambique. À Sri Lanka, le FNUAP a contribué à l'élaboration d'une politique de santé pour les jeunes et en Syrie, il a appuyé une assistance technique globale à l'organisation d'une enquête sur les jeunes. Au Guatemala, le FNUAP a accordé son aide pour le développement des capacités institutionnelles nécessaires à la promotion de stratégies innovantes avec la participation des jeunes et au Honduras, dans le cadre de la collaboration inter agences avec l'UNICEF et l'Organisation panaméricaine de la santé (OPAS), le FNUAP a apporté un appui technique à la politique nationale en faveur de la jeunesse et pour le renforcement des institutions de jeunes. Au niveau global, le

FNUAP a collaboré au développement du guide inter agences FNUAP Banque mondiale sur la façon d'inclure les jeunes dans les stratégies de réduction de la pauvreté.

23. Les questions relatives aux jeunes sont par nature diverses et dynamiques et exigent par conséquent une large palette de consultations. Les bureaux du FNUAP ont indiqué que les programmes qui promeuvent des questions qui affectent des jeunes se limitent généralement aux initiatives de prévention du VIH. Établir une bonne collaboration, la coopération et la compréhension mutuelle entre les différents ministères et secteurs ainsi qu'avec les partenaires de l'équipe de pays des Nations Unies (UNCT) pour travailler ensemble sur les questions des jeunes restent un défi de taille. Il est également nécessaire que tous les partenaires aient une plus grande conscience de l'importance des approches qui tiennent compte du sexe des jeunes dans le processus de prise de décision. Le FNUAP continuera à travailler avec le programme de pays pour mettre en avant les besoins des jeunes et renforcer les partenariats afin d'augmenter la programmation dans ce domaine.

24. *Les besoins des jeunes sont pris en compte dans la préparation aux situations d'urgence, les interventions et les programmes de relèvement.* La proportion des pays disposant de plans de préparation d'urgence qui intègrent les besoins sexuels et la santé procréative dans les situations d'urgence a augmenté de 58,2 % en 2007 à 72,5 % en 2008, a-t-on noté. En 2008, le FNUAP a apporté un appui technique et financier à plusieurs organisations gouvernementales et non gouvernementales (ONG) pour mettre en œuvre des initiatives de consolidation de l'aide psychosociale aux jeunes. En Namibie, le FNUAP a appuyé la mise en œuvre d'un programme intégré de santé procréative et sexuelle dans le camp de réfugiés d'Osire et au Zimbabwe, le FNUAP appuie actuellement un programme de santé procréative et sexuelle dans 16 districts du pays en fournissant des informations aux jeunes dans des districts vulnérables. À Myanmar, le FNUAP a mobilisé de jeunes volontaires pour les aider à rassembler et à distribuer des troussees hygiéniques aux femmes et aux filles touchés par le cyclone Nargis. Des activités similaires ont été appuyées en Haïti après un ouragan. Globalement, le FNUAP a élaboré des directives pour assurer l'accès des jeunes à des services de santé sexuelle et procréative et à l'information dans des situations de crise. Au Burundi, le FNUAP poursuit la mise en œuvre d'un fonds de maintien de la paix pour assurer l'autonomie des jeunes grâce à des activités génératrices de revenus.

25. Bien qu'on ait noté une tendance croissante de l'attention portée sur les jeunes dans les situations humanitaires et urgentes, des défis demeurent y compris les questions socioculturelles qui relèvent du programme de Santé procréative et sexuelle des adolescents qui sera mentionné plus tard dans le présent rapport sous la rubrique dans les résultats de la santé procréative relatifs aux jeunes.

***Réalisation 3 : Des données sur l'évolution de la population, l'égalité des sexes, les jeunes, la santé sexuelle et procréative sont disponibles, et elles sont analysées et utilisées aux niveaux national et sous national pour élaborer et surveiller la mise en œuvre des politiques et des programmes.***

26. *Recensements en 2010.* Parmi les pays qui prévoyaient d'organiser en 2010 des recensements de leur population et de leur logement, 21 % ont indiqué qu'ils avaient terminé cet exercice, soit 14 % de plus qu'à la fin de 2007. Trente-sept pour cent ont déclaré qu'ils étaient à une étape d'avant préparation, 37 pour à l'étape de

préparation; 4 % conduisaient des opérations sur le terrain; 9 % compilaient des données; et 12 % les diffusaient.

27. L'appui aux opérations de recensement de 2010 était une zone clef de priorité au cours de 2008 et l'appui du FNUAP a été fourni aux opérations de recensement sur plusieurs aspects, y compris le travail de recensement d'après crise comme la préparation des projets de recensement et la planification du recensement (Botswana), la cartographie du recensement (Congo), le test-pilote (République démocratique de Congo, Kenya et Tadjikistan), validation et publication des résultats (Côte d'Ivoire) et le nettoyage des données (Lesotho). Plusieurs initiatives pour développer la capacité nationale ont été appuyées. L'Institut brésilien de géographie et de statistiques a apporté une coopération Sud – Sud à Cap vert, à la Guinée-Bissau pour le développement de la capacité technique. En Asie, un appui a été fourni dans des domaines importants comme les cartes de recensement (Bangladesh), l'appui logistique (Pakistan), la rédaction des questionnaires du recensement et la formation des programmeurs aux statistiques nationales (Indonésie) la construction des capacités pour l'analyse des données (République démocratique lao) et technologie de l'information y compris mapping de logiciel (Mongolie). En Amérique latine, le FNUAP a appuyé la présentation des données du recensement pilote et des projections et estimations de la population basées sur les données du recensement (Brésil) et la mise à jour de la cartographie digitale rurale (République dominicaine). Une estimation à titre indicatif du recensement complet de la population et de l'habitat a été mise au point pour aider les pays à planifier leurs activités de recensement de façon plus précise y compris pour mobiliser des ressources.

28. Les recensements de la population et du logement présentent plusieurs défis à cause de leur interaction avec les processus électoraux et politiques. Les facteurs politiques et les structures institutionnelles des organisations qui conduisent les recensements et les élections affectent la diffusion des résultats du recensement. D'autres défis incluent la gestion effective des fonds du recensement mis en commun et la fourniture à point nommé de l'assistance financière et technique. L'augmentation de la taille de l'échantillon, l'adoption de techniques d'analyse avancée, l'inclusion de nouvelles variables, le temps limité de préparation et des allocations insuffisantes pour les recenseurs sont des problèmes supplémentaires. Des délais apparaissent dans certains pays à cause des questions de sécurité, de l'enregistrement des votants pour les élections prévues, du nombre inadéquat des recenseurs et des contrôleurs et les capacités réduites du bureau de statistiques. Enfin, l'utilisation des données de recensement pour les orientations, la planification et la budgétisation souvent n'est pas optimale. En 2009 et au-delà, le FNUAP en étroite coopération avec un certain nombre de partenaires, renforcera son appui dans le domaine du consensus, y compris par l'intermédiaire d'un dévoué Coordonnateur exécutif et d'une petite équipe (établie en 2008).

29. *Les enquêtes thématiques en tant que source de données sur le sexe, la santé sexuelle et reproductive et le VIH-sida.* Un volume croissant de données relatives aux questions de la CIPD sont recueillies par des enquêtes sur les ménages et/ou sur des thématiques, en dehors des recensements de population et de logement. Quarante-six % des pays bénéficiant de programmes appuyés par le FNUAP ont conduit une enquête thématique qui inclut les questions relatives à la CIPD durant la période 2003-2008 comparé à 83 % au cours la période 2000-2005.

30. Parmi les contributions principales du FNUAP, il faut compter l'assistance technique aux gouvernements pour des enquêtes démographiques et de santé au Ghana, à Madagascar, en Namibie et en Zambie; la participation à des groupes de travail thématiques/techniques ou à des comités de pilotage DHS au Botswana et au Lesotho; l'appui à au recensement et à la numérotation des maisons au Nigeria, partenariat et fourniture de ressources financières pour enquêtes, analyse des données et leur diffusion au Burundi. Un partenariat Sud – Sud a également été établi entre l'Indonésie et le Bureau national des Statistiques aux Philippines. Une étude sur les facteurs démographiques de la pauvreté vient d'être achevée avec la collaboration du FNUAP, du Comité des statistiques nationales de l'Ukraine et l'Institut de la démographie. Au Costa Rica, le FNUAP a participé à la conception et à la publication de la première enquête nationale sur la jeunesse. Sur le plan mondial, le FNUAP a travaillé avec ses partenaires l'élaboration des indicateurs d'outils de suivi des objectifs pour l'accès universel à la santé procréative.

31. Les rapports des bureaux de pays du FNUAP soulignent différentes problématiques telles que la capacité limitée en matière d'analyse de données, la nécessité de renforcer l'utilisation des données pour la programmation et la prise de décisions, le manque de données fiables sur les populations et le besoin de renforcer les systèmes de statistiques vitales. Renforcer la coordination entre les différentes parties prenantes dans ce domaine est important. Il est par exemple du plus grand intérêt d'inclure un module sur la violence basée sur le sexe (GBV) dans le DHS. La production des données et des statistiques devrait être dirigée vers les besoins d'information pour la planification, les orientations, le suivi et l'évaluation des programmes à différents niveaux. En outre, à cause de l'expérience technique locale divisée, les pays ont besoin d'une assistance technique intégrée.

32. *Disponibilité de données ventilées et de bases de données intégrées.* L'indicateur de la proportion de plans de développement national qui incluent des indicateurs et des objectifs assortis de délais provenant de bases de données nationales – sous nationales montre une augmentation en 2008 de 91 % comparée à 86 % en 2007. Une tendance dans la disponibilité croissante de données ventilées a également été rapportée.

33. Les contributions du FNUAP comprennent la fourniture d'un appui technique pour le développement et la création de bases nationales de données intégrées, la formation et le développement de capacité nationale et l'appui à la mise en œuvre, au suivi et à l'établissement des rapports y compris aux niveaux décentralisés. Le FNUAP en partenariat avec le groupe de travail relatif au genre a appuyé la disponibilité des données ventilées sexe et âge dans des situations de crise. Aux Comores, le Fonds a soutenu le développement de bases de données y compris des données sociodémographiques et des systèmes intégrés de gestion (IMS). Au Botswana, le FNUAP a fourni une assistance technique à la base de données contenant de données ventilées par district, sexe et autres paramètres. En Namibie, le FNUAP a organisé des formations sur l'utilisation de Naminfo. Plusieurs systèmes d'information ont été appuyés au Zimbabwe (Zimbdatt), en Turquie (Turkstat) et dans la République démocratique et populaire lao ( lao Info). En Albanie, le FNUAP de concert avec l'UNIFEM a appuyé la prise en compte du sexe dans les données statistiques. À Cuba, le FNUAP a fourni son appui pour améliorer la gestion et à la diffusion de l'information sociodémographique. Le FNUAP en partenariat avec le groupe de travail chargé des questions de genre a apporté son

appui à la ventilation les données disponibles concernant l'âge et le sexe dans des situations de crise.

34. Souvent la multiplicité des données et de bases de données de multiples indicateurs dans les pays perturbés les utilisateurs et rend difficile le suivi. Il devient alors nécessaire de promouvoir des bases de données nationales unifiées et de coordonner les organes. L'adoption de l'IMIS est un moyen d'obtenir des données de différentes sources : recensements, enquêtes et administration. Un manque de capacité démographique et de statistique de base au niveau sous national a été remarqué dans des pays. Un financement insuffisant pour le développement de base de données et des problèmes de maintenance sont d'autres défis dans ce domaine. Le défi continu est la traduction et l'interprétation des données.

***Réalisation 4 : Incorporation de nouvelles questions de population – en particulier la migration, l'urbanisation, le changement de la structure par âge (passage à l'âge adulte, vieillissement) et l'environnement dans des programmes de développement mondiaux, régionaux et nationaux.***

35. *Nouvelles questions de population.* Les bureaux de pays du FNUAP ont indiqué que 66 % des PDN (y compris des stratégies de réduction de la pauvreté) incluent des questions nouvelles de population, comme l'urbanisation, l'environnement, le vieillissement et la migration internationale. Des questions relatives à la migration, à l'urbanisation et aux changements dans la structure de l'âge de la population sont clairement reflétés dans les PRSP de pays comme le Gabon, la Côte d'Ivoire et l'Éthiopie. Le plan à moyen terme du Kenya contient une analyse des nouvelles questions de population, de l'urbanisation et de l'environnement. La préoccupation pour la santé et le bien être des personnes âgées est reflétée dans le plan intérimaire de trois ans du Népal.

36. *Vieillesse.* Au niveau global, le FNUAP en collaboration avec l'Institut pour les études du futur de l'Université de Stockholm, a organisé une Réunion d'un groupe d'experts sur l'intégration de l'âge et les transitions structurelles dans la politique de développement économique et de la planification pour construire la capacité des pays à placer la perspective de l'âge structurel dans la politique du développement et la planification. En collaboration avec le programme des Nations Unies pour le développement sur le vieillissement, des ateliers de formation régionale ont été organisés pour renforcer la capacité des points focaux internationaux sur le vieillissement. En collaboration avec l'Institut national sur le vieillissement (INIA) des programmes de formation ont été mis à la disposition des décideurs politiques, des ONG et du personnel des bureaux de pays pour répondre aux défis posés par le vieillissement rapide dans certaines régions. Au niveau des pays, l'appui du FNUAP inclut des financements pour des recherches et des mesures pour faciliter l'intégration des éléments du vieillissement de la population dans les orientations et la planification. En Albanie et également en Ukraine, le FNUAP a collaboré avec les ONG et avec des partenaires du secteur privé pour développer une stratégie/plan d'action dans la ligne du Plan d'action internationale de Madrid sur la vieillesse. En Turquie, le FNUAP travaille avec l'organisation de la planification de l'État pour faciliter la mise en œuvre d'un plan directeur sur le vieillissement de la population. En Mongolie, le FNUAP a fourni une assistance technique pour la création d'un institut régional sur le vieillissement; il a également apporté son appui au développement d'une stratégie sur le vieillissement de la population.

37. *Migration.* Le FNUAP a présidé le Groupe global de la Migration (GMG) et a coordonné sa contribution au Forum global sur la migration et le développement y compris en prenant la tête de la préparation du rapport commun de GMG sur la Migration internationale et les droits de l'homme présenté au Forum global. Le Fonds a collaboré avec l'Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche (UNITAR), l'Organisation internationale des Migrations (OIM) et la Fondation MacArthur pour l'organisation de séminaires sur les migrations afin de renforcer la compréhension des principales questions de migration et fournir un forum pour le dialogue. Les exemples des appuis du FNUAP au niveau des pays incluent : l'appui à la recherche sur les migrations au Mozambique, l'appui au Sénégal pour mener une recherche sur la migration de l'Afrique à l'Europe; et l'apport technique à la Syrie pour la finalisation d'une étude sur la migration interne qui présente les tendances migratoires liées à la structure de l'âge de la population. Également au Salvador, le FNUAP a pris la tête d'une étude inter institutions sur la migration avec l'UNICEF, l'OIM, le PNUD, le HCR sur « Les Femmes, les migrations et le développement ». Les différentes études et recherches appuyées par le FNUAP ont contribué à augmenter la base de la connaissance pour le développement des politiques et des plans.

38. *Urbanisation.* En 2008, les contributions du FNUAP au niveau global ont inclus la préparation du rapport du Secrétaire général sur le suivi des programmes de population en examinant particulièrement la distribution de la population, l'urbanisation, la migration interne et le développement (E/CN.9/2008/4) pour la Commission sur la population et le développement. Également un certain nombre d'études de cas sur l'urbanisation et des documents conceptuels sur les liens entre urbanisation, sécurité alimentaire et changement climatique ont été développés. Au Niger, le FNUAP a appuyé une analyse thématique sur la fertilité des jeunes et l'urbanisation et les résultats ont été utiles pour préparer la stratégie de réduction de la pauvreté.

39. *Changement climatique.* Le FNUAP a apporté son appui aux activités du conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies pour la coordination (CEB) sur le changement climatique, notamment le développement d'une série d'analyses conceptuelles pour contribuer à la conférence des Nations Unies sur le changement climatique qui doit avoir lieu à Poznan en Pologne et aux autres manifestations qui accompagneront cette conférence. Également, et de concert avec l'OIM, le FNUAP a réuni une table ronde ministérielle de caractère économique et social, à l'occasion d'un petit déjeuner sur le thème : Migration, environnement et changement climatique, la perspective du genre. Dans plusieurs pays, le FNUAP appuie les tables rondes/dialogues politiques sur le changement climatique et le vieillissement de la population.

40. Les bureaux de pays du FNUAP ont fait état de plusieurs besoins concernant les nouvelles questions de population, notamment la nécessité de promouvoir des recherches et des études qualitatives et de fournir les données et les preuves exigées. Plusieurs nouvelles questions de population comme la migration et la vieillesse ne sont pas considérées comme pertinentes par les pays et des preuves basées sur des recherches sont nécessaires pour exprimer des positions officielles. Les questions économiques ont tendance à prendre le pas sur d'autres préoccupations, y compris les nouvelles questions de population lorsque les stratégies et les plans nationaux sont développés. Il y a également la nécessité de renforcer la compréhension des liens entre la vieillesse et la pauvreté pour que cette question soit incluse dans le

PRS. Un travail de fond devra être mené pour augmenter la prise de conscience de l'importance des dynamiques de population lors de l'élaboration des politiques de changement climatique parallèlement à l'approfondissement par le FNUAP de l'analyse conceptuelle et empirique entreprise en 2008.

## B. Santé et droits en matière de procréation

**Objectif 2** : Accès universel à la santé procréative d'ici à 2015 et à des services complets de prévention de la contamination à VIH d'ici à 2010, pour une meilleure qualité de vie.

41. Il est clair que la 5<sup>e</sup> OMD concernant la réduction de la mortalité maternelle ne pourra être atteinte tant que des progrès notables n'auront pas été faits dans l'ensemble du domaine de la santé et des droits en matière de procréation. Le FNUAP a défini cinq grands résultats à atteindre dans ce domaine qui sont décrits ci-après. En 2008, le programme d'assistance du FNUAP dans le domaine de la santé en matière de procréative ont totalisé 165 millions de dollars en ressources ordinaires et 135 5 millions de dollars d'autres ressources. L'Annexe 1 fournit un résumé de l'appui de pays du FNUAP aux domaines sélectionnés de réalisation du plan stratégique en 2008.

*Réalisation 1 : Promotion des droits en matière de procréation, stimulation de la demande relative à la santé sexuelle et procréative et intégration de l'ensemble essentiel de mesures de santé sexuelle et procréative, concernant notamment les produits et le personnel de santé, aux politiques publiques de développement et aux cadres d'action humanitaire, et renforcement du suivi de leur mise en œuvre.*

42. *Besoins non satisfaits pour la planification familiale.* Actuellement le montant des besoins généraux non satisfaits pour la planification familiale dans les pays en développement est estimé à 14,9 %<sup>1</sup>. Dans le domaine de génération de la demande, plusieurs pays ont commencé à répondre aux exigences d'une meilleure information au plan local. Toutefois, les besoins non satisfaits sont encore élevés dans plusieurs pays et a augmenté dans d'autres États. Au Kenya, les besoins non satisfaits pour la planification familiale traduisent une différence notable dans les milieux urbains et ruraux. Les autres pays qui ont un taux élevé de besoins non satisfaits incluent l'Afghanistan, le Pakistan et l'Ouganda.

43. Les contributions du FNUAP ont inclus le dialogue politique et la formation, les communications, l'appui à la programmation, notamment pour le repositionnement de la planification familiale, l'achat et la gestion de la logistique, la formation et la capacité de développement. En Angola par exemple, le FNUAP appuie la génération de la demande pour la planification familiale au moyen d'une campagne nationale. Au Congo, le FNUAP a incorporé avec succès les hommes dans le repositionnement de la planification familiale. Au Népal, un appui a été fourni pour la construction des capacités dans l'apport des services, le renforcement des institutions de formation, pour les cliniques de soins bénévoles de santé et dans les activités de communication. Au Kirghizstan, le FNUAP a appuyé un projet de travail avec les

<sup>1</sup> Source : Division des Nations Unies pour la Population et le FNUAP, 2005.

communautés religieuses visant à atteindre les personnes au niveau de la communauté. Au plan global, le fonds thématique du FNUAP pour la sécurité des produits de la santé procréative (RHCS) a aidé le FNUAP à travailler avec les gouvernements nationaux et les partenaires de développement pour mettre en œuvre le travail divers et multiforme pour atteindre la sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation. En 2008, un travail ciblé de promotion mené au niveau régional et national pour augmenter l'appui au RHCS a permis d'accroître le financement gouvernemental des produits de santé procréative. Au Burkina Faso, la part du budget national allouée aux produits de contraception est passée de 32 % en 2007 à 89 % en 2008. Au Nicaragua, les fonds du gouvernement ont couvert 1 % des contraceptifs utilisés en 2006, environ 10 % en 2007 et environ 36 % en 2008. Le gestionnaire de pays pour les produits, un logiciel développé par le FNUAP est actuellement utilisé dans 89 pays pour aider à gérer et transmettre les données sur les produits de l'entrepôt central.

44. Les données non disponibles sur les besoins non satisfaits pour la planification familiale continuent de poser un problème. La coordination technique et financière au niveau central et au niveau de district est essentielle pour améliorer l'accessibilité géographique, compte tenu du fait que des endroits trop éloignés rendent difficile la livraison de contraceptifs et autres fournitures. La pénurie pousse les clients à ne pas respecter les règles; aussi y a-t-il urgence à trouver une réponse à la rareté des produits due aux délais dans les procédures d'achat. En dernier lieu, la volonté politique et l'engagement d'assurer que la planification familiale est une priorité sont nécessaires pour convaincre les décideurs politiques à accroître leur appui dans ce domaine. Plusieurs des questions mentionnées plus haut sont prises en compte par des programmes de pays en coopération avec le FNUAP et d'autres partenaires du développement.

45. *Situation d'urgence et aide humanitaire.* Les rapports de pays du FNUAP ont indiqué une augmentation qui est passée de 58 % en 2007 à 71 % en 2008 dans la proportion de situations de crise humanitaire et d'après crise où le paquet minimum des services (MISP pour la santé procréative) été mis en œuvre. Cette situation peut être partiellement attribuée à la connaissance croissante des bureaux de pays et des homologues nationaux sur le MISP et sa mise en œuvre grâce à différentes initiatives de formation.

46. Des initiatives globales et régionales ont contribué au renforcement des capacités du personnel du FNUAP, de leurs homologues nationaux et des partenaires internationaux humanitaires pour intégrer les questions de démographie, de sexe et de santé procréative dans la préparation d'urgence, la réponse humanitaire et la transition. De nouveaux programmes d'enseignement ont été développés ainsi que des formations spécialisées sur des trousseaux de santé procréative, le MISP, la gestion clinique de personnes qui ont survécu aux viols et la coordination de réponses multisectorielles à la violence basée sur le sexe dans des rencontres humanitaires. Ces efforts de développement des capacités ont également renforcé la coopération Sud-Sud en créant des réseaux d'experts et des communautés de pratique aux niveaux régionaux et locaux. L'un des résultats concrets est que le Programme d'action CIPD est maintenant intégré aux cadres de financement de l'assistance humanitaire comme le Fonds central pour les réponses d'urgence (CERF), ce qui explique la croissance régulière de ressources disponibles pour les questions humanitaires du FNUAP aux niveaux global, régional et national. Dans le cadre de la coopération Sud – Sud, les bureaux de pays du FNUAP en Indonésie et dans la

République islamique d'Iran fournissent une aide au Népal et à Myanmar pour l'intégration de la santé procréative et les questions de genre dans les plans contingents inter institutions. En Éthiopie, le FNUAP a participé aux mécanismes de coordination humanitaire et a mobilisé des fonds de différents donateurs pour répondre aux urgences dans le domaine de la santé sexuelle et procréative, du VIH et de violence basée sur le sexe (GBV). Aux Comores, le FNUAP a appuyé des initiatives pour former le personnel de santé sur l'utilisation des trousse de santé procréative, des trousse hygiéniques pour les femmes enceintes et a également soutenu le plan national pour préparer et répondre aux catastrophes naturelles.

47. L'une des contraintes principales est que très peu d'acteurs humanitaires (nationaux et internationaux) sont au courant de l'existence du MISP et que sa mise en œuvre dans des cas d'urgence peut sauver des vies. Il y a également le manque de capacité des autorités locales de coordonner des réponses d'urgence. La disponibilité limitée et la rotation élevée de fournisseurs compétents de soins rendent difficile la fourniture de services dans des endroits éloignés en cas d'urgence. En outre, diverter des ressources prévues pour les districts touchés par des crises et des catastrophes peut déboucher sur des inégalités et des problèmes éthiques. Le manque de préparation pour les situations d'urgence nuit à l'efficacité des réponses humanitaires. Le FNUAP est en train de réexaminer sa stratégie humanitaire institutionnelle de trois ans (2007-2009). Les leçons apprises ainsi que les défis auxquels le FNUAP est confronté seront examinés au cours d'un suivi institutionnel qui permettra de répondre aux futurs besoins humanitaires.

***Réalisation 2 : Accroissement de l'accès à des services de santé maternelle de qualité pour réduire la mortalité et la morbidité maternelles, y compris la prévention des avortements non médicalisés et de la prise en charge de leurs complications.***

48. Le FNUAP encourage un continuum de santé maternelle en tant que partie de la santé procréative et du droit à la santé. Il travaillera étroitement avec des partenaires comme l'UNICEF, l'OMS et la Banque mondiale ainsi que membre des Huit de santé (H8 se réfère aux responsables des huit agences globales internationales de santé) pour appuyer une réponse coordonnée, notamment comme levier pour consolider les systèmes de santé des services maternels.

49. *Accouchements assistés par du personnel de santé qualifié.* La proportion des accouchements assistés par un personnel de santé qualifié en 2008 était de 65,7 % en 2008. Toutefois un énorme écart de 35,3 % à 61,9 %, a été rapporté entre les régions les moins (least) développées à et les régions les moins (less) développées. Bien que des progrès aient été constatés dans plusieurs pays, les variations dans un même pays reste une question importante. Au Mali, par exemple bien que la couverture nationale soit de 28 %, les taux varient d'un maximum de 88 % à Bamako à un minimum de 15 % à Sikasso. Plusieurs pays ont un taux bas de personnel qualifié au moment des accouchements notamment l'Afghanistan, l'Éthiopie, le Népal et le Paraguay. En revanche, le Bélarus et la Fédération de Russie annoncent un taux de 100 % de personnel qualifié lors des accouchements.

50. Le FNUAP met l'accent sur le développement des capacités pour optimiser les services de santé maternelle, y compris la planification familiale, pour prévention des grossesses non voulues et le recours à l'avortement risqué. Le FNUAP appuie le développement des capacités dans la mise en œuvre des politiques de ressources humaines pour augmenter le personnel de santé avec les sages-femmes, y compris

des soins obstétricaux d'urgence. On peut citer parmi les exemples de l'appui du FNUAP dans ce domaine, l'aide au développement des capacités nationales au Rwanda pour la formation des travailleurs de santé communautaires et des fournisseurs de services. En Albanie, le FNUAP aide le gouvernement à développer des normes et des protocoles prénataux. Au Bangladesh, un appui a été fourni pour former au niveau communautaire des sages-femmes qualifiées et également en Éthiopie, qui est l'un des pays à souffrir du taux de personnel qualifié le moins élevé pour les accouchements assistés. Le FNUAP aide également les écoles de sages-femmes. Le FNUAP apporte également son appui à la programmation à Madagascar par exemple en fournissant des fournitures médicales et des trousseaux. En Côte d'Ivoire, en partenariat avec le secteur privé, il travaille à la rénovation des maternités. En Roumanie, il a contribué de façon importante à la baisse de la mortalité maternelle. Ce pays dépasse maintenant l'objectif fixé par l'OMD. Sur le plan global, le programme relatif aux sages-femmes est opérationnel et a été lancé en collaboration avec la Confédération internationale des sages femmes avec pour objectif l'amélioration de l'accouchement assisté par du personnel qualifié dans des régions où les ressources sont limitées. Le FNUAP a également lancé le fonds thématique de l'aide maternelle. Onze pays ont été choisis pour recevoir une aide de première vague et un plan économique et commercial de quatre ans d'un montant de 500 millions de dollars a été préparé.

51. Malgré des progrès, plusieurs défis sont encore présents dont celui d'une demande croissante amenée par la gratuité des services de soins assistés pour les accouchements. Une autre question est la garantie de la bonne qualité des services et le recours au personnel qualifié de manière systématique. Les questions de ressources humaines qui sont discutées incluent la présence limitée du personnel soignant dans les zones rurales éloignées, leur migration et le recours à des personnes qui pratiquent l'accouchement traditionnel et des facteurs liés aux salaires. Il est clair qu'un appui international complet et cohérent est nécessaire pour permettre aux pays de faire face aux défis spécifiques. Le FNUAP continuera à travailler avec tous les partenaires et notamment avec l'OMS, l'UNICEF et la Banque mondiale pour y faire face.

52. *Soins obstétricaux d'urgence.* En 2008, parmi les pays disposant de données que l'on pouvait consulter, 66 % ont un taux de césarienne (césariennes en tant que proportion de toutes les naissances) au-dessous de 5 % dans les milieux ruraux et 20 % des pays ont un taux de moins de 5 % dans les zones urbaines. Les pays qui ont un taux national bas incluent la Guinée équatoriale, la Guinée Bissau, le Népal, le Tadjikistan et le Timor Leste. Les pays qui ont annoncé une augmentation des césariennes sont l'Érythrée et la Jordanie.

53. Le FNUAP a collaboré avec l'Université Columbia pour développer les capacités des institutions nationales et régionales, en s'appuyant sur l'obstétrique d'urgence et les soins aux nouveau-nés. Les interventions principales qui sont appuyées par le FNUAP au niveau de pays incluent l'aide pour le développement des capacités, notamment l'aide aux fournisseurs des services de santé, le matériel et les fournitures ainsi que les activités de communication et de génération de demande. Dans des pays comme l'Afghanistan, la République centrafricaine et la Mauritanie, l'appui pour la rénovation de l'infrastructure a été fourni en plus d'aides diverses. Au Soudan, le FNUAP a appuyé la création d'équipes de formateurs pour accélérer le développement des capacités. Le FNUAP a annoncé qu'il avait établi un partenariat avec l'UNICEF au Rwanda pour fournir un appui technique. À Sao Tome

et Principe, le FNUAP a apporté son appui à la mise en œuvre d'une évaluation des soins obstétricaux d'urgence et des soins aux nouveau-nés. En Azerbaïdjan des centres spécialisés pour des soins aux nouveau-nés ont été créés au niveau des communautés par l'intermédiaire d'un partenariat qui a été encouragé par le FNUAP entre la société civile, le gouvernement et le secteur privé. Au Pakistan, le FNUAP soutient des soins obstétricaux d'urgence et des soins aux nourrissons au niveau des districts et des sous districts dans 11 districts ciblés par l'appui aux infrastructures, la livraison de fournitures de essentielles et des programmes de formation. Le FNUAP continue de renforcer sa collaboration dans ce domaine avec des partenaires de premier plan comme l'OMS, la Banque mondiale et l'UNICEF.

54. Plusieurs questions et défis continuent à être rapportés. Le coût des césariennes demeure élevé et le manque de spécialistes/gynécologues et de personnel qualifié en plus de la répartition inadéquate des fonctionnaires limitent l'accès aux soins obstétricaux d'urgence et aux nouveau-nés. La faiblesse des infrastructures et les allocations budgétaires limitées pour la santé posent des problèmes énormes. Un autre problème est le besoin pressant de sensibiliser la communauté aux questions culturelles qui ont un impact sur l'apport des services. Des médicaments inadéquats, la fourniture du sang, les distances longues jusqu'aux installations sanitaires et le manque de fournisseurs de services féminins continuent à ralentir les services. C'est également un défi de surveiller la mise en œuvre des normes des césariennes. Le FNUAP continuera à renforcer l'appui en vue de faire face à ces défis au moyen du fonds thématique de la santé maternelle et du renforcement des partenariats.

***Réalisation 3 : Élargissement de l'accès des individus et des couples à des services de planification familiale volontaire de qualité et augmentation de l'utilisation de ces services en fonction de la procréation.***

55. *Méthodes contraceptives modernes.* Selon les données les plus récentes, le taux de prévalence de la contraception globale (CPR) est de 56,1 %. Parmi les pays comme l'Angola, le Bénin, le Burundi, le Tchad et le Libéria dont le CPR est bas, des hausses ont été constatées. Aucun changement ou des changements minimums ont été rapportés pour certains pays comme le Burkina Faso, le Kenya et le Mali. Plusieurs pays comme la Chine, la République dominicaine et le Paraguay ont un CPR de plus de 70 %. Toutefois, les données sont, paraît-il, faussées en termes de facteurs géographiques, ethniques et économiques.

56. Les contributions du FNUAP dans ce domaine de réalisation incluent les politiques de promotion, l'appui aux communications, notamment pour le repositionnement de la planification familiale, l'achat des contraceptifs, les produits de la santé procréative, la formation et le développement des capacités. L'appui du FNUAP dans le domaine de la planification familiale a été discuté ci-dessus dans le contexte de l'indicateur sur les besoins non satisfaits pour la planification familiale.

57. Parmi les questions principales, certaines sont relatives au prix des contraceptifs et à leur accessibilité. Il est important d'identifier les raisons fondamentales de l'utilisation modérée des contraceptifs pour apporter une réponse appropriée. L'accès limité aux services de santé à cause de la pauvreté des infrastructures, le nombre restreint du personnel compétent de santé dans les zones rurales, le nombre élevé d'abandons à cause des effets collatéraux réels ou supposés, de barrières culturelles dans certaines sections de la population et la non disponibilité de données pour le VCPR sont questions supplémentaires qui affectent

les politiques et la programmation dans ce domaine. Les programmes de pays du FNUAP continueront de répondre à ces défis au cours de l'année 2009 et au-delà.

58. *Les points de prestation de service offrent au moins trois méthodes modernes de contraception.* En 2008, il y a eu un nombre accru de pays qui ont annoncé des points de prestation de service (SDP) proposant trois méthodes modernes de contraception. Toutefois, le nombre de pays dans lesquels tous les SDP fournissent au moins trois méthodes est très bas à 33 % (voir les détails dans le tableau ci-dessous). Les variations sont également larges en ce qui concerne l'accessibilité.

Tableau 2

**Pourcentage de SDP offrant au minimum trois méthodes modernes de contraception**

|  | 2008           |                     |
|--|----------------|---------------------|
|  | Nombre de pays | Pourcentage de pays |
| Nombre et proportion de pays avec tous les SDP proposant au minimum trois méthodes modernes de contraception         | 22             | 32,8                |
| Nombre et proportion de pays avec au moins 80 % de SDP proposant au minimum trois méthodes modernes de contraception | 46             | 68,7                |
| Nombre et proportion de pays avec au moins 60 % de SDP proposant au minimum trois méthodes modernes de contraception | 54             | 80,6                |

Source : Échantillon 67 bureaux de pays données rapportées 2007-2008.

59. De concert avec ses partenaires, le FNUAP a appuyé les systèmes de santé et le renforcement de la fourniture de service dans plusieurs pays au cours de l'année 2008. Il a apporté son appui à a) des systèmes logistiques nationaux en Éthiopie, en Indonésie et au Timor Leste et l'introduction d'outils de suivi et de supervision pour évaluer la disponibilité et l'utilisation de services principaux b) l'achat de contraceptifs dans plusieurs pays y compris Madagascar, Panama et Turkménistan; c) des méthodes contraceptives pour élargir les choix, par exemple , l'introduction de greffes en Guinée-Bissau; d) le développement de directives et la formation de personnel pour de nombreuses méthodes contraceptives, par exemple au Lesotho, en Mongolie, en Namibie, au Népal, au Nigeria, au Rwanda, au Sénégal, en Afrique du Sud, en Ouganda et en Zambie; et e) des points de prestation de service, renforcés par du matériel et l'apport de fournitures dans des pays comme le Mali et la Mauritanie.

60. Il existe de nombreux défis liés aux systèmes de santé et aux points de prestation de service, notamment en ce qui concerne la qualité des services et la capacité de fourniture à long terme/permanent des méthodes contraceptives. Comme on l'a noté plus haut, il est nécessaire de corriger les infrastructures déficientes dans de nombreux pays afin de garantir des points de prestation de services plus fonctionnels avec un personnel qualifié. De façon générale, la planification des ressources de santé humaine est fondamentale si on veut s'assurer que les installations de santé disposent du personnel nécessaire, y compris la fourniture pour les méthodes cliniques de contraception. Un autre domaine important est le renforcement du système de logistique pour assurer la durabilité de la fourniture des contraceptifs associé à la consolidation du système de suivi et de contrôle. Dans son

programme de pays, le FNUAP continuera d'appuyer des efforts concertés et des partenariats pour faire face à ces défis.

***Réalisation 4 : Accroissement de la demande de services de prévention et de la contamination à VIH et des infections sexuellement transmissibles de qualité, et augmentation de l'accès à ces services et de leur utilisation, en ce qui concerne surtout les femmes, les jeunes et les autres groupes vulnérables, en particulier dans les populations dont la situation humanitaire est préoccupante***

61. *Prévention du VIH chez les jeunes.* La prise de conscience du VIH par les jeunes a augmenté, mais elle demeure encore inadéquate. Seuls 34 % de jeunes de sexe masculin et 37 % de sexe féminin, rapporte-t-on ont une connaissance précise du VIH<sup>2</sup>. Toutefois, il y a de grandes variations entre les pays, et à l'intérieur des pays il y a des taux en dessous de la moyenne globale avec une échelle de 3 % en Lettonie à 28 % au Mozambique et à 85 % en Argentine. Dans les pays avec des épidémies généralisées, moins de 70 % ont mis en œuvre une éducation scolaire basée sur le VIH dans la plupart ou dans tous les districts scolaires et des programmes de prévention du VIH pour des jeunes qui ont quitté l'école ont été mis en œuvre que par 61 % des pays.

62. L'équipe spéciale inter institutions FNUAP- ONU sida sur le VIH et les jeunes a mis au point une série de sept directives sur les interventions VIH pour les jeunes afin d'aider les décideurs à établir des programmes dans ce domaine. Le FNUAP renforce son appui aux jeunes et aux adolescents les plus exposés en utilisant plusieurs stratégies y compris la collecte des données (au Brésil, au Pakistan, en Syrie, dans la République islamique d'Iran et en Ukraine); la politique et la législation, les centres de service de santé sexuelle et procréative amis de la jeunesse pour des jeunes (Nigeria, République unie de Tanzanie et 10 pays insulaires dans la région du Pacifique); l'appui à 25 groupes consultatifs sur la jeunesse et la participation des jeunes à des conférences mondiales et régionales y compris la conférence de Mexico sur le VIH/sida. Y-PEER, (un réseau de jeunes) poursuit ses activités en tant que ressource importante dans la mobilisation des millions de jeunes, y compris au Kazakhstan, au Kirghizstan et au Liban. Au Botswana, au Malawi, au Népal, au Nigeria, au Pakistan, au Swaziland et dans les pays de la région du Pacifique, le FNUAP a annoncé des contributions pour développer des capacités des jeunes sur les questions sexuelles, la santé procréative et du VIH/sida. Au Cambodge et au Lesotho, le FNUAP a appuyé le développement de directives nationales pour la vie sexuelle et la santé procréative des jeunes. Au Ghana et en Haïti, le FNUAP poursuit son aide à des programmes pour les jeunes dans et en dehors de l'école.

63. Alors que des données précises pour alimenter l'indicateur constituent un défi, l'environnement socioculturel avec son influence politique exige un emballage approprié de l'information spécifique à l'âge. Une meilleure connaissance du VIH ne conduit pas nécessairement à un changement de comportement. Une programmation renforcée à l'intention de jeunes qui ont abandonné l'école, des ressources pour la formation, une meilleure participation des jeunes à l'élaboration et la mise en œuvre des programmes notamment, sont encore des domaines qui font défaut. Le nombre et la diversité des jeunes exigent une approche multisectorielle

<sup>2</sup> Toutes les données proviennent du rapport de l'UNISIDA 2008 sur l'épidémie mondiale de sida.

intégrée. Maintenir des partenariats actifs et solides compte tenu des contraintes financières, garantir les liens, partager la coordination et l'information dans le but d'accroître l'accès et l'utilisation par les jeunes d'informations sur la prévention du VIH seront primordiaux. La programmation du FNUAP en 2009 et au-delà mettra l'accent sur ces aspects et les partenariats renforcés.

64. *L'utilisation de préservatifs lors du dernier rapport sexuel à haut risque.* Des données consolidées sur l'utilisation de préservatifs lors du dernier rapport sexuel à haut risque indiquent que 33 % des hommes et 27 % des femmes en ont fait usage. Toutefois, les définitions sont variées pour cet indicateur selon les pays. Dans 11 pays africains qui ont conduit des enquêtes répétées, l'utilisation des préservatifs par les jeunes a augmenté dans sept pays bien que le taux de l'utilisation reste en dessous de 50 % dans la plupart des pays.

65. Le FNUAP a stimulé l'équipe d'étude inter institutions sur la programmation globale des préservatifs (CCP) au niveau global et national pour accélérer la œuvre du cadre du CCP et continuer à renforcer les partenariats. Un processus de dix étapes pour renforcer la programmation globale de l'utilisation des préservatifs par les hommes et par les femmes en vue de prévenir le VIH et la grossesse non souhaitée est en cours dans 55 pays (23 en Afrique, 23 dans les Caraïbes, 7 en Asie et 2 en Amérique latine). Vingt pays ont élaboré des stratégies nationales concernant les préservatifs et travaillent sur le coût du développement d'un plan opérationnel de cinq ans. L'accès aux préservatifs féminins a augmenté de façon significative et a atteint le chiffre record de 33 millions en 2008. La demande a été en grande partie créée par la formation des fournisseurs de services, la fourniture d'informations, le matériel d'éducation et de communication (IEC) et le renforcement de la commercialisation sociale. Au Cambodge, à la Jamaïque et dans d'autres pays des Caraïbes, El Salvador, République démocratique et populaire lao et Mongolie par exemple, le FNUAP aide les parties prenantes à accélérer la promotion de l'utilisation des préservatifs dans les groupes vulnérables et haut risque. L'accès des jeunes aux préservatifs est encouragé en Indonésie, au Kenya et à Madagascar. Le Malawi, la Zambie, le Zimbabwe et d'autres pays de l'Afrique subsaharienne suivent une approche de marché total qui couvre le secteur public, les groupes intéressés, le lieu de travail et la commercialisation sociale.

66. La plupart des programmes relatifs aux préservatifs dépendent dans une très grande mesure de l'appui des donateurs. Davantage de pays ont besoin d'inclure la programmation des préservatifs dans les propositions d'allocations, comme le Fonds global et dans leurs nationaux pour assurer la durabilité. Certains défis de programmation qui doivent être examinés au cours de l'année 2009 et au delà incluent la durabilité de la distribution à base communautaire; l'inscription du préservatif féminin; faible utilisation des préservatifs malgré les connaissances et les campagnes d'information, les questions de logistique et de fourniture, les barrières socioculturelles qui découragent l'utilisation des préservatifs; la programmation verticale et la gestion des programmes nationaux de sida qui mettent en danger la coordination des stratégies de programmation des préservatifs dans le cadre de la sécurité générale des produits. Un autre défi est de combler l'écart entre les zones urbaines et rurales dans l'utilisation des préservatifs.

67. *Programmes de prévention du VIH parmi les populations les plus exposées.* L'inégalité des sexes et les relations inégales de pouvoir entre les femmes et les hommes continuent d'être les plus grands vecteurs de la transmission du VIH. Les

efforts régionaux et globaux n'ont pas suffisamment eu d'effet sur l'action des pays. La politique et l'écart dans la mise en œuvre dans les pays, y compris l'allocation insuffisante des ressources demeurent importants. Globalement, les femmes et les filles constituent 50 % des personnes qui vivent avec le VIH. Les travailleurs de l'industrie du sexe pour la plupart des femmes sont les personnes les plus exposées. Le rapport de 2008 d'ONU sida indique que 60 % des travailleurs du sexe sont touchés par les services de prévention du VIH, ce qui traduit une croissance marquée quand on la compare aux années précédentes. Toutefois ces données sont tirées des rapports de seulement 39 pays avec des variations significatives entre elles.

68. Le FNUAP appuie les efforts pour réduire la vulnérabilité globale des femmes au VIH dans plus de 45 pays. Les fiches de rapport national et les consultations résumant l'état actuel des stratégies et des services et contenant des recommandations sur la prévention du VIH pour les filles et les jeunes femmes étaient terminées dans plusieurs pays en 2008. Plusieurs programmes de pays appuyés par le FNUAP, notamment au Bangladesh, en Équateur, en Haïti, en Inde, au Liban, dans les pays insulaires du Pacifique, au Pérou et en Ouganda manifestent un appui lié au VIH et au travail du sexe en collaboration avec le gouvernement, la société civile et d'autres partenaires. Dans la Fédération de Russie, de concert avec le Bureau des Nations sur les stupéfiants et le crime (UNODOC) et l'OMS, un modèle de programmation globale parmi les femmes les plus exposées a été développé et mis en œuvre.

69. L'émancipation économique et sociale des femmes et des jeunes filles est un aspect important des efforts pour réduire le risque d'infection du VIH. La note exposant les directives de l'ONU sida sur le VIH et les travailleurs du sexe propose des approches pour réduire le risque et la vulnérabilité à ce virus. Ces approches sont basées sur trois piliers indépendants : a) accès à la prévention du VIH, traitement, soins et appuis à tous les travailleurs du sexe et à leurs clients; b) environnements favorables et partenariats qui facilitent l'accès universel aux services nécessaires, y compris choix de vies et autres occupations pour les travailleurs du sexe qui souhaitent mettre fin à ce genre d'activités; et c) action pour faire face aux questions structurelles reliées au VIH et à l'industrie du sexe. Augmenter la portée du programme pour arriver à une approche globale est un défi continu.

70. *Intégration de la santé procréative et du VIH/sida.* Le pourcentage de femmes enceintes qui ont été testées positives au VIH et qui reçoivent un traitement antirétroviral pour réduire les risques de transmission de la mère à l'enfant est de 33 % pour les pays à revenus bas et moyen. Ce pourcentage est passé au Botswana de 34 % en 2003 à 91 % en 2007. Au Malawi, une augmentation des progrès a été rapportée où 78 % des sites fournissent des services de prévention pour la transmission du virus de la mère à l'enfant (PTME). Toutefois la couverture est variable et se situe de 1.4 % au Népal à 3.7 % en Érythrée à 92.5 % en Ukraine et à 100 % à Djibouti.

71. Au plan global, le FNUAP a collaboré avec plusieurs partenaires y compris la Fédération internationale de planification parentale, l'OMS, et les Jeunes positifs pour développer l'outil d'évaluation rapide pour la santé sexuelle et procréative et les liens VIH : Un Guide générique. L'outil contribuera au développement de plans d'action de pays spécifiques pour forger et renforcer des liens entre la santé sexuelle

et procréative et le VIH au niveau de la politique, des systèmes et de l'apport des services. Soixante six pays de l'Afrique de l'ouest, des États arabes, des Caraïbes, de l'Asie et du Pacifique, de l'Europe orientale et de l'Asie centrale ont été approchés au moyen d'ateliers de développement des capacités sur le lien sexuel, la santé procréative et le VIH. En Azerbaïdjan, au Bangladesh, au Burundi, en Haïti, au Kenya, au Lesotho, au Mali, au Mozambique, au Nigeria, en Thaïlande, en Ouganda et en Zambie, le FNUAP et ses partenaires ont apporté un appui relatif au PTME aux centres de santé, aux méthodes de collecte de données, à la mobilisation communautaire, une étude sur l'intégration de la planification familiale dans les services VIH, des conseils et des tests volontaires pour des femmes enceintes et l'appui aux ONG pour fournir des services de PTME.

72. Les programmes de PTME ont porté en priorité sur le traitement prophylactique antirétroviral plutôt que sur une approche globale. Il était nécessaire de renforcer la composante de l'information et des services et la mise en œuvre de la planification familiale et la prévention dès le début du VIH. Quelquefois les programmes de PTME sont présentés comme des programmes autonomes avec des liens limités aux autres services de santé et VIH. D'autres défis incluent un enseignement de plus en plus communautaire pour promouvoir l'utilisation des services et dépasser les discriminations et les stigmata liés à l'admission de la nécessité de ces services. Le FNUAP continuera à collaborer avec ses partenaires et à appuyer les efforts pour répondre à ces défis en 2009 et au delà y compris par le développement avec ses partenaires de directives de programmation sur le PTME.

***Réalisation 5 : Amélioration de l'accès des jeunes à services de santé sexuelle et procréative et de prévention du VIH et de la violence sexiste ainsi qu'à une instruction sur la santé sexuelle et procréative soucieuse de l'égalité des sexes et axée sur les aptitudes à la vie quotidienne, dans le cadre d'une approche globale multisectorielle du développement des jeunes.***

73. Cette réalisation répond au besoin d'appuyer le plein développement et les droits des jeunes en encourageant leur accès à un ensemble complet qui mette l'accent sur les services de santé sexuelle et procréative (y compris la prévention du VIH et du GBV) et l'enseignement de la santé sexuelle et procréative dans les cadres d'un développement national dans tous les secteurs.

74. Programmes d'enseignement secondaire comprenant des cours sur la santé sexuelle et procréative soucieuse de l'égalité des sexes et axés sur les réalités de la vie quotidienne. En 2008, seuls 35 % des bureaux de pays du FNUAP ont indiqué que les cours axés sur l'égalité des sexes et les réalités de la vie quotidienne étaient dispensés. Dans certains pays comme le Botswana, Cap vert et Timor Leste, de tels cours sont donnés. Alors que les questions relatives au sexe et à la santé procréative ne font pas partie des programmes d'enseignement scolaire, ils sont dispensés dans plusieurs pays par des ONG (comme Geração Biz au Mozambique). Dans des pays comme le Myanmar, des enseignements sur les réalités de la vie quotidienne font partie des activités hors programme. En 2008, le Turkménistan a rendu obligatoire l'enseignement sur la vie familiale (FLE) dans les écoles secondaires. L'Argentine a adopté des directives pour appliquer « la loi nationale de l'éducation sexuelle ». Au Mexique, 100 % des écoles ont intégré dans leurs programmes l'enseignement sur le sexe et les questions de santé procréative.

75. Au Niger, le FNUAP soutient le FLE dans les écoles secondaires. En Inde, le FNUAP appuie des programmes d'éducation d'hygiène sexuelle et du comportement

procréateur chez l'adolescent dans toutes les écoles dans le cadre du conseil central de l'enseignement secondaire. Le FNUAP a manifesté son soutien à l'intégration de la population et du développement pour les niveaux scolaires de 9 à 12. Dans la Fédération de Russie, le FNUAP collabore avec ONUside et le gouvernement sur le développement et le pilotage du programme sur la prévention du VIH dans les écoles secondaires. Au niveau mondial, le FNUAP et l'UNICEF dirigent pour l'équipe spéciale inter organisations des Nations Unies sur les adolescentes, en soutien des activités de promotion, les politiques et les efforts de programmation dans tous les secteurs au niveau des pays afin de mieux cibler et d'atteindre les adolescentes marginalisées. Ce travail comprend l'élaboration d'un cadre commun de programmation pour orienter les activités au niveau national, promouvoir des modèles de programme encourageants, et renforcer la capacité de réorienter les programmes pour la jeunesse, y compris ASRH, afin de mieux atteindre les filles qui ont toujours été oubliées lors des actions en faveur des jeunes en raison de leur marginalisation.

76. Il y a plusieurs défis à l'introduction d'une éducation complète sur la santé sexuelle et procréative dans les programmes d'études de l'enseignement secondaire. Par exemple, certains décideurs et gestionnaires considèrent que ce sont des questions délicates et s'opposent à leur inclusion dans les programmes scolaires. Toutefois, compte tenu du VIH qui touche de façon disproportionnée les jeunes, en particulier les jeunes femmes, les gouvernements et les partenaires se rendent compte de plus en plus du rôle important de cet enseignement pour la prévention du VIH. La faiblesse de sa mise en œuvre dans les pays qui ont un programme sur l'hygiène sexuelle et le comportement procréateur est due à un manque de formation des enseignants, la surcharge des horaires, et à un manque de standardisation des lignes directrices et des matériels d'enseignement au niveau local. Le FNUAP continuera de fournir son appui à l'élaboration de stratégies au niveau local pour répondre aux défis que les pays ont identifiés et continuera à renforcer sa collaboration avec l'UNESCO.

## D. Égalité des sexes

**Objectif 3 :** Promouvoir l'égalité des sexes et donner aux femmes et aux adolescents les moyens d'exercer leurs droits et en particulier en matière de procréation, et de vivre à l'abri de la discrimination et de la violence.

77. En 2008, le FNUAP a continué d'utiliser une approche unique pour le développement et la mise en œuvre de politiques et de soutenir la programmation de l'émancipation des femmes et l'égalité entre les sexes par l'intégration des droits de l'homme, l'égalité des sexes et de la sensibilité culturelle dans son travail. Cette triple approche permet une stratégie plus globale, notamment en prenant en compte les réalités socioculturelles auxquelles les populations font face. En 2008, le programme d'assistance du FNUAP dans le domaine du genre a totalisé 35,6 millions de dollars provenant des ressources ordinaires et 23,5 millions de dollars provenant d'autres ressources. L'annexe 1 fournit un résumé du soutien de pays du FNUAP, par résultats de certains plans stratégiques

*Résultat 1 : L'égalité entre les sexes et les droits humains des femmes et des adolescentes, en particulier leurs droits de procréation, intégrés dans les politiques nationales, les cadres de développement et des lois.*

78. *Résolution du Conseil de sécurité 1325.* La proportion de pays en situation de conflit et post-conflit qui met en œuvre/applique des politiques et des lois en conformité avec la résolution 1325 du Conseil de sécurité des Nations Unies sur les femmes, la paix et la sécurité dans les situations de conflits et de post-conflit est de 75 % en 2008 comparée à 62 % en 2007.

79. Les domaines d'activités soutenues par le FNUAP comprennent le projet d'émancipation des femmes au Liban, où le développement des capacités de préparation aux urgences a été mis en œuvre dans 10 communautés d'après-guerre. Au Népal, le FNUAP a soutenu la formation et l'orientation liées à la résolution 1325. En Bosnie, le FNUAP a travaillé en collaboration avec l'UNIFEM pour accroître les synergies existantes avec la santé sexuelle et reproductive et les programmes GBV concernant les femmes et les hommes. En Côte d'Ivoire, le FNUAP a appuyé un plan d'action pour l'amélioration des conditions de santé des femmes dans les situations de post-conflit. Dans le territoire palestinien occupé, le FNUAP a formé des coalitions et des réseaux de femmes dans la bande de Gaza, Hébron, Jenin et Naplouse, pour améliorer la protection des femmes et des filles dans le cadre de la résolution 1325.

80. Les bureaux de pays ont signalé que cette action était un défi. La coordination est affectée par la multiplicité des acteurs. Il est nécessaire de continuer à renforcer les institutions nationales, à développer la capacité de l'aide humanitaire où elle fait défaut, et ces efforts doivent être poursuivis, élargis et institutionnalisés.

81. *Les droits procréatifs dans la Convention CEDAW et ses protocoles connexes.* Les pays ont indiqué que des rapports périodiques sur la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), notamment les questions liées aux droits génésiques<sup>3</sup> des femmes. En fait, la proportion de pays qui ont intégré les droits procréatifs dans leur rapport au Comité de la CEDAW est passée de 78 % en 2007 à 88 % en 2008. Dans plusieurs pays, les rapports du CEDAW se focalisent sur des interventions et des programmes qui traitent du VIH du sida et de la VBG.

82. En 2008, le FNUAP a fourni une aide aux gouvernements pour confirmer les droits des femmes et des adolescentes, en particulier leurs droits procréatifs, dans les politiques nationales, les cadres de développement et les lois. Avec d'autres organismes des Nations Unies, le FNUAP travaille avec les gouvernements pour soutenir leurs efforts pour appliquer les recommandations du CEDAW, en particulier celles qui sont spécifiques aux droits procréatifs et à la violence sexiste. Quelques exemples inclus le Ghana, où le FNUAP a soutenu la production et la diffusion de l'ensemble des rapports CEDAW et la République démocratique populaire lao, où le FNUAP a aidé la commission nationale sur le développement des capacités à la mise en œuvre, le suivi, et le plaidoyer en faveur de cette intégration. Au Népal et au Pakistan, le FNUAP a appuyé les efforts de sensibilisation et de promotion auprès des membres de l'Assemblée constituante / Parlement.

---

<sup>3</sup> Les droits procréatifs reposent sur la reconnaissance du droit fondamental de tous les couples et des individus à décider librement et de façon responsable, du nombre de la date de l'intervalle pour la naissance des enfants et de disposer de l'information et des moyens de le faire, et le droit d'obtenir le plus haut standard en matière de santé sexuelle et procréative (ICPD programme d'action, paragraphe 7.3).

83. Il est important pour le FNUAP et le système des Nations Unies de travailler avec les gouvernements et les autres acteurs nationaux, y compris les organisations de femmes et les institutions nationales des droits de l'homme, pour le suivi des recommandations du CEDAW et d'institutionnaliser ces initiatives de manière plus efficace.

***Réalisation 2 : Promotion de l'égalité des sexes, des droits en matière de procréation et de l'émancipation des femmes et des adolescents grâce à l'instauration d'un climat socioculturel qui favorise la contribution des hommes à la poursuite de ces objectifs et à l'élimination des pratiques néfastes.***

84. *Élimination des pratiques néfastes, y compris les mutilations/excisions génitales féminines.* Un aperçu des rapports sur la fréquence de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E) de bureaux de pays du FNUAP indiquent que la fréquence de l'excision est en recul mais elle continue à être élevée dans certains pays. En Éthiopie, la proportion nationale est de 74 %, une amélioration par rapport au taux de 2000 qui était de 80 %. Au Mali, le taux serait tombé à 85 % alors qu'il était de 92 % en 2001. Le Soudan a également fait état d'une diminution du taux de prévalence. L'Égypte a signalé que la prévalence globale pour la femme mariée reste toujours la même, mais a diminué à 76 % pour les filles entre les âges de 14 à 17 ans. Toutefois, ces données sont indicatives et il continue de manquer de données fiables et de recherche dans ce domaine.

85. Le FNUAP et l'UNICEF ont collaboré à la réduction des mutilations génitales féminines. Le programme commun et les fonds d'affectation spéciale sur les MGF/E ont été lancés dans 17 pays, en conformité avec les efforts visant à travailler ensemble, en intégrant les questions sur la santé sexuelle et procréative et les questions MGF/E. Le FNUAP et l'UNICEF, en collaboration avec d'autres partenaires, aident les gouvernements à créer des mécanismes nationaux pour accélérer l'abandon des MGF/E. Les exemples incluent le développement d'une stratégie nationale et un plan d'action au Soudan, et le renforcement de la législation contre cette pratique en Égypte.

86. Les MGF/E ne sont pas ventilées par groupes d'âge de sorte qu'il est difficile de saisir la baisse du pourcentage dans certains pays. L'accroissement de la médicalisation de cette pratique est l'une des difficultés rencontrées au niveau des pays. Un des principaux enseignements acquis est qu'il est nécessaire de travailler avec un large éventail d'acteurs clés, y compris le personnel médical, les dirigeants communautaires et religieux, les organisations de femmes, les jeunes et les médias pour relever ces défis.

87. *La prise de décisions des femmes sur leurs soins de santé et de l'engagement des hommes et des garçons.* Travailler avec les hommes a démontré l'intérêt d'encourager le rôle positif des hommes dans la construction de l'égalité entre les sexes et l'amélioration de la santé chez les hommes et les femmes. Certaines tendances signalées par les bureaux de pays du FNUAP mettent en lumière les enjeux et les lacunes dans la prise de décisions des femmes concernant leurs propres soins de santé. Par exemple, on a relevé que seulement environ 40 % des femmes ghanéennes étaient responsables de leurs propres décisions concernant leur santé. Les données du Malawi indiquent que 19 % des femmes n'ont pas été en mesure de prendre des décisions sur leur lieu d'accouchement. Au Pérou, 71 % des hommes ont indiqué qu'ils étaient présents lors des soins prénatals. Au Tadjikistan, la

proportion de femmes qui ont le dernier mot dans les décisions concernant leurs propres soins de santé a augmenté, passant de 36,7 % en 2005 à 44 % en 2007. Les données de l'EDS de Jordanie donnent un taux de 91 % pour le même indicateur. Il convient de noter que les pourcentages augmentent avec l'âge du recensé et avec le niveau d'éducation des femmes.

88. Le FNUAP a fait de gros efforts pour intégrer la participation des hommes dans les informations et les services de santé procréative. L'importance de faire participer des hommes et des garçons au moyen du programme de l'égalité des sexes du FNUAP a été démontrée par son appartenance au comité de direction de l'Alliance Impliquer les hommes – une alliance mondiale d'ONG et d'organismes des Nations Unies qui cherchent à enrôler les garçons et les hommes en vue de l'égalité des sexes, ainsi que par le biais de l'orientation continue du Fonds sur la mobilisation des organisations confessionnelles et sur la participation des hommes à la direction des organisations. Le FNUAP s'est évertué à construire la base de son savoir dans le domaine de l'engagement des hommes en poursuivant ses partenariats avec les ONG pour le développement d'une boîte à outils sur le "comment" impliquer les hommes et les garçons à la formation de réseaux interconfessionnels à l'échelle régionale et mondiale, ainsi que la documentation des bonnes pratiques et d'études spécifiques. Plusieurs programmes de pays du FNUAP ont exprimé leur soutien à la participation des hommes à la santé procréative. Par exemple, au Bangladesh, en Éthiopie et au Guatemala, il y a eu plusieurs cas où le renforcement des capacités des organisations confessionnelles et la sensibilisation des chefs religieux, a conduit à des changements notables dans le discours autour de la santé sexuelle et procréative, et dans les efforts pour améliorer la législation connexe. Au plan mondial, l'accord de plus de 160 organisations confessionnelles et de chefs religieux pour se réunir sur la question de la population et du développement lors du Forum mondial sur les organisations religieuses (organisée par le FNUAP, à Istanbul, en Turquie, en Octobre 2008) constitue une étape importante dans le succès de la mobilisation des agents essentiels du changement.

89. Malgré la reconnaissance croissante de l'importance de leur rôle dans l'égalité des sexes et la santé procréative, les hommes et les garçons ne sont pas pleinement engagés dans les politiques et les programmes de santé. Toutefois, le FNUAP et ses partenaires s'emploient à élaborer des stratégies pratiques pour faire participer les hommes et les garçons en créant des débats autour des normes fondamentales de genre qui influencent le plus souvent les attitudes et les comportements. À cet égard, il faut regretter l'absence d'une étude globale sur la prise de décision entre les conjoints au regard de la santé. La non-disponibilité de données de référence et le manque de la coordination entre les différents ministères reste un problème. Les facteurs sociaux et culturels continuent de nuire à la capacité des femmes à prendre des décisions personnelles, en particulier au niveau des ménages.

***Réalisation 3 : Renforcement des systèmes de protection des droits de l'homme (conseils des droits de l'homme de différents pays, médiateurs, et mécanismes de règlement des conflits) et des dispositifs participatifs afin de protéger les droits procréatifs des femmes et des adolescentes, notamment le droit de vivre à l'abri de la violence.***

90. Avec ses organes sœurs, le FNUAP fournit un appui aux gouvernements afin de renforcer leurs institutions publiques (institutions nationales des droits de l'homme,

la justice, la police) afin d'y inclure les droits de reproduction et de prévention de la violence fondée sur le sexe dans leurs mandats.

91. Les droits procréatifs<sup>4</sup> dans les systèmes de protection des droits de l'homme. En 2008, la proportion de pays ayant des droits incorporés dans les systèmes de protection des droits de l'homme montre une légère augmentation de 62 % en 2007 à 63 %. Par exemple, en Gambie, les droits de reproduction ont été inclus dans la révision de la politique de promotion de la femme en Gambie, ainsi que dans le protocole de l'Union africaine sur la santé reproductive et les droits des femmes.

92. Sur le plan mondial, le FNUAP a travaillé sur le développement d'un ensemble de capacités fondées sur une approche des droits à la programmation. Le FNUAP a renforcé les capacités de son personnel et de ses partenaires dans l'approche fondée sur les droits, y compris pour atteindre les groupes les plus marginalisés et les plus vulnérables. Le FNUAP a également plaidé pour la poursuite de l'intégration du programme de la CIPD dans le Conseil des droits de l'homme et dans le Comité de la CEDAW et a fourni une aide aux rapporteurs des Nations Unies sur la violence contre les femmes et le droit à la santé.

93. Il y a encore beaucoup d'obstacles pour rassembler la communauté sur la santé et les droits procréatifs avec les systèmes nationaux. Pendant ce temps, le FNUAP continuera à apporter soutien et l'information pour l'intégration du programme de la CIPD dans les systèmes de protection nationale des droits de l'homme.

***Réalisation 4 : Développement des moyens mis en œuvre pour faire face aux violences sexistes, en particulier à la violence dans la famille et aux violences sexuelles, grâce à l'amélioration des politiques existantes, à la mise en place de systèmes de protection, à l'application des lois en vigueur les réponses à la violence sexiste, en particulier la violence domestique et sexuelle, se sont élargi par le biais de l'amélioration des politiques, des systèmes de protection, à l'application des lois en vigueur et à l'instauration de services de santé sexuelle et procréative et de prévention du VIH, notamment dans les situations d'urgence ou dans la période qui y fait suite.***

94. *Prévention et réponse à la violence sexiste.* La proportion de pays qui ont des mécanismes en place ou en cours de développement pour contrôler et réduire la violence fondée sur le sexe montre une légère augmentation de 86 % en 2007 à 87 % en 2008. Toutefois, les bureaux des pays ont signalé l'élaboration et la mise au point de politique nationale et de plans dans ce domaine. Par exemple, au Ghana, en Macédoine, au Malawi et au Mozambique, des politiques nationales ont été lancées pour appuyer les efforts visant à mettre fin à la violence des genres.

95. Le FNUAP copréside le groupe de travail inter institutions sur la violence contre les femmes. Le FNUAP a appuyé l'initiative de programmes pilotes des plusieurs parties prenantes, dans 10 pays. On a estimé que c'était là une bonne pratique de programmation, parmi les autres pays qui ont des programmes, en raison de la promotion du dialogue entre les parties au plan national sur la question de la violence contre les femmes. À travers les programmes de pays du FNUAP une aide a été fournie dans ce domaine pour les activités de promotion, formation, assistance technique et de recherche. Par exemple, au Bénin, le FNUAP en collaboration avec ses partenaires a mobilisé des aides pour une étude sur la violence sexiste. À

<sup>4</sup> Les droits procréatifs tels qu'ils sont définis au paragraphe 73 du programme d'action de l'ICPD.

Madagascar, le FNUAP a apporté une aide à des centres et des conseils juridiques aux victimes de violence. La formation et le renforcement des initiatives de développement ont été soutenus dans VBG dans plusieurs pays dont le Cambodge, le Soudan, le Swaziland et la Turquie.

96. Un défi majeur dans le domaine de la VBG est la mise en œuvre des législations nationales au niveau local / régional. Il y a aussi le besoin de mettre en place une approche plus coordonnée et plus systématique pour faire face à la VBG au niveau des pays, ce qui impliquerait le renforcement de la coordination entre les différents niveaux de prestataires de services et les forces de l'ordre, en particulier dans les domaines de la collecte des données et des rapports.

97. *Renforcement du secteur de la santé face à la violence sexiste.* Soixante-six pour cent des pays ont signalé l'inclusion du concept de la violence sexiste dans les pré-formation et les formations des personnels de services de santé, contre 64 % en 2007. Les pays ont pris note de plusieurs bonnes initiatives en matière de manuels, de normes et de protocoles, et de formation sur la VBG. Toutefois, comme le montre le tableau 3 ci-dessous, l'accès à des personnels qualifiés pour le dépistage, les soins et l'orientation est encore faible, à seulement 25 %.

Tableau 3  
**Accès des victimes d'actes de violence sexiste aux services d'appui**

|  | 2007<br>(pourcentage) | 2008<br>(pourcentage) |
|--|-----------------------|-----------------------|
| Prestataires de services qualifiés pour examiner, soigner et orienter vers des structures spécialisées les victimes d'acte de violence sexiste   | 18,3                  | 25,0                  |
| Programme d'appui psychosocial complet s et appropriés à l'intention des victimes d'actes de violence sexiste  | 11,3                  | 18,5                  |
| Fonctionnaires de police et autres agents chargés de la sécurité et de l'application d la loi formés et capables de répondre comme il convient aux besoins des victimes d'actes de violence existe | 11,3                  | 15,1                  |

Source : Rapports annuels des bureaux de pays du FNUAP 2007 et 2008.

98. Le FNUAP a soutenu une série d'efforts pour renforcer la réponse du secteur de la santé à la VBG. Travaillant avec un certain nombre de partenaires, les initiatives du FNUAP comprennent : a) élaboration de manuels, de protocoles, de directives et de programmes scolaires dans la VBG en Albanie, au Botswana, en Chine, au Rwanda et en Ouganda; b) formation des prestataires de services en Côte d'Ivoire, en Mongolie, au Népal, en Afrique du Sud et en Zambie; c) et dialogue sur le règlement et la promotion de l'importance de l'intégration des questions de VBG dans les plans de santé et les programmes, comme par exemple en Jordanie, (d) trousse médicale pour traiter les survivants de la VBG, comme au Guatemala. Aussi, au Honduras, un modèle de soins intégrés pour les victimes de VBG a été développé et mis en œuvre dans 26 centres.

99. Au niveau national, c'est un combat constant pour accroître l'accès et garantir la fourniture de services de haute qualité pour combattre et réduire la VBG. Cette démarche est difficile au niveau régional car il y a une tendance à ce que les moyens soient plus faibles, les fonds moins importants et les normes en place plus

conservatrices. La formation sur la gestion de la VBG et de son intégration dans les plans réguliers de formation pour les travailleurs de santé au niveau du district n'a pas bénéficié une attention prioritaire. Malgré l'existence de politiques, les programmes sur la VBG ne sont généralement pas pris en compte dans les budgets annuels des ministères de la santé. Il est également nécessaire d'intégrer les questions socioculturelles dans les lignes directrices et les manuels sur la VBG pour des interventions efficaces, car beaucoup de directives ne contiennent que les aspects médicaux.

## IV. Cadre de résultats de gestion

100. Le cadre de résultats de gestion (MRF), du plan stratégique du FNUAP, 2008-2011, constitue le cadre du bureau des plans de gestion du FNUAP pour toutes les unités d'organisations. Cette section du rapport analyse les progrès accomplis et les difficultés rencontrées dans le cadre des neuf résultats en matière de gestion du MRF. On peut noter que les résultats 1, 2 et 6 du MRF sont interdépendants et un certain chevauchement entre les résultats présentés ci-dessous est donc inévitable.

### A. Gestion axée sur les résultats

101. **MRF Produit 1 : Amélioration de l'efficacité de la gestion axée sur les résultats.** La responsabilité pour les résultats est un engagement fort du FNUAP et coïncide avec le plan stratégique, 2008-2011, le FNUAP a continué de renforcer la gestion axée sur les résultats en 2008. Au niveau mondial, une étude pour examiner et guider la rationalisation des systèmes et des outils de gestion axée sur les résultats a été achevée en 2008 et une initiative visant à optimiser la gestion axée sur les résultats a été lancée pour continuer à renforcer ce secteur. Sur les 26 bureaux de pays du FNUAP s'engageant en 2008 dans l'élaboration d'un nouveau programme de pays, 24 ont déclaré utiliser des outils de planification stratégique par analyse arborescente de la causalité/problème et/ou l'analyse par risques et hypothèses. Il est nécessaire d'assurer l'utilisation universelle de ces outils. La disponibilité de données de bases s'est améliorée en 2008 par rapport à l'année précédente. Quarante-quatre pour cent des programmes de pays du FNUAP ont indiqué la disponibilité de données pour au moins 75 % d'indicateurs dans les résultats de programmes de pays et des cadres de ressources par rapport à 38 % en 2007. L'indicateur du plan stratégique sur la réalisation d'au moins 75 % de résultat du plan de gestion de bureau a été atteint dans 94 % des bureaux de pays.

102. Pour renforcer encore la capacité de gestion axée sur les résultats, GAR, du FNUAP, de nouveaux postes régionaux de suivi et d'évaluation des conseillers ont été créés en 2008. Les bureaux de pays du FNUAP ont également indiqué le renforcement de leur capacité de suivi et d'évaluation. Quatre-vingt-trois pour cent des bureaux de pays du FNUAP ont signalé la participation de personnels dans quelques initiatives d'apprentissage et de formation pour la gestion axée sur les résultats. Une formation sera organisée en 2009 pour veiller à ce que les membres du personnel du FNUAP aux niveaux mondial, régional et national aient des capacités RBM.

103. En tant que président du Comité de haut niveau sur la gestion (HLCM), la Directrice exécutive du FNUAP a favorisé un accord entre les organismes pour

continuer d'harmoniser les pratiques commerciales. Le renforcement de la cohérence et l'harmonisation des pratiques commerciales des Nations Unies facilitera l'harmonisation, la programmation et l'établissement de rapports sur les résultats au niveau des pays. Dans le cadre de l'engagement du FNUAP pour améliorer la qualité de l'autoévaluation annuelle de la présentation des données, plusieurs mesures d'assurance qualité ont été incluses dans la révision des directives annuelle de 2008. Le FNUAP sera également partenaire d'une enquête en 2009 dans certains pays pour recueillir des réactions sur la performance du programme.

**104. MRF Produit 2 : Assurance que l'exécution du programme du FNUAP aux niveaux national, régional et mondial est axée sur les résultats et de haute qualité.** Quatre-vingt-huit pour cent des bureaux de pays du FNUAP ont indiqué que 75 % au moins de résultats du plan de travail annuel ont été obtenus selon le bilan de fin d'année. Avec le lancement du module du programme Atlas en 2008, les données et analyses pour la réalisation de résultats et de liens avec les ressources, sera encore renforcée. Se référant au programme de suivi, 87 % des bureaux de pays du FNUAP ont indiqué qu'ils ont un plan pour des visites de contrôle régulières sur le terrain. Toutefois, seulement 53 % des bureaux de pays du FNUAP ont indiqué plus de 75 % de la mise en œuvre du suivi annuel des activités dans le plan. Le FNUAP a également renforcé la RBM et la surveillance de ses programmes mondiaux et régionaux, 2008-2011. En 2008, le FNUAP a augmenté ses efforts pour renforcer l'exécution nationale (NEX) et sa mise en œuvre. Une unité NEX a été créée au siège du FNUA. Elle est dirigée par un Coordonnateur Exécutif et des systèmes et des mécanismes plus efficaces sont mis en place pour améliorer la transparence des activités financés par le FNUAP.

*105. Partage des connaissances.* En 2008, de nombreux bureaux de pays du FNUAP ont signalé des initiatives de partage de connaissances et de participation à l'échange d'expériences. Ces activités comprennent la contribution aux connaissances, la participation à des forums de discussion, de mise en réseau avec des experts internes ou externes, et le renforcement de la culture de partage des connaissances du FNUAP. Par exemple, au Burundi, le FNUAP a participé aux forums de discussion de groupes thématiques intégrés des Nations Unies, à la communauté de construction de la paix des Nations Unies, et au réseau d'atténuation de la pauvreté des Nations Unies. D'autres initiatives comprennent des bulletins d'information, comme le bulletin d'information conjoint FNUAP/UNICEF, sur les MGF/E de la Guinée, et des documents et mémoires sur le partage des connaissances. Les bureaux de pays du FNUAP ont également signalé l'augmentation du nombre de documents clés placés dans le Fonds mondial de documents (DocuShare) pour améliorer le partage des connaissances. Quarante-trois pour cent des bureaux de pays ont signalé que plus de 50 % de leurs principaux documents sont disponibles dans DocuShare. Le FNUAP met actuellement à jour sa stratégie de gestion des connaissances en s'appuyant sur les acquis de l'expérience et met à profit les nouveaux outils et technologies.

106. Le nombre total des initiatives Sud-Sud qui ont été lancées, organisées ou facilitées par les bureaux de pays du FNUAP au cours de 2008 est de 189. Ces initiatives comprennent notamment des efforts conjoints avec les équipes de pays des Nations Unies ou d'autres organismes des Nations Unies. Des exemples sont inclus dans la section ci-dessus dans le cadre des résultats de développement.

107. **MRF Produit 3 : Le FNUAP garde à son service un personnel motivé et compétent.** La mise en œuvre de la réorganisation du FNUAP a été l'une des réalisations les plus importantes pour la gestion des ressources humaines en 2008. Le FNUAP mis en œuvre avec succès le programme à la fois large et complet et d'emplois qualifiés et équitables. Concernant l'emploi équitable, 15 000 demandes ont été reçues pour 106 offres diffusées et traitées par le biais du nouveau système de recrutement par internet du système Atlas. Pour que le FNUAP garde la mémoire institutionnelle et les connaissances professionnelles des membres du personnel qui partent ou qui sont transférés à de nouveaux postes, le FNUAP a conçu et lancé un outil – « les notes, transfert de connaissances » – qui propose une approche structurée d'une part sur la préservation de la connaissance et facilite l'immersion dans de nouvelles fonctions. Des contrats de séparation avant terme ont également été approuvés pour 69 membres du personnel de soutien recrutés localement.

108. Comme indiqué dans la stratégie des ressources humaines du FNUAP, d'autres initiatives ont été prises pour assurer le bien-être du personnel. L'enquête mondiale de 2008 sur le personnel a porté sur les questions liées à l'équilibre travail-vie. L'enquête a provoqué un taux de réponse du personnel de plus de 60 %. Soixante-dix-sept pour cent des répondants ont indiqué qu'ils étaient satisfaits de leur travail au FNUAP et 88 % ont déclaré qu'ils souhaitaient que le FNUAP réussisse. En outre, le FNUAP a continué de collaborer avec UN Cares, le programme des Nations Unies sur le VIH sur les lieux de travail, afin de sensibiliser les personnes au VIH et au sida. Conformément à l'objectif du Fonds de maintenir un personnel motivé, sûr et sécurisé, des plans de poursuite des activités dans le cas d'une pandémie ont été établis pour des unités de soutien du siège en utilisant une approche de risque total, tout en tenant compte des spécificités d'une crise prolongée provoquée par pandémie de grippe.

109. Un cadre de planification des remplacements a été élaboré. Comme élément de ce cadre, le FNUAP a lancé avec succès un plan de direction et de gestion appliquée, pour renforcer les capacités de suivi et de gestion du personnel de niveau moyen. Le développement du personnel fait partie intégrante du système de gestion de performance du Fonds, et plus de 84 % des bureaux de pays ont indiqué avoir préparé un plan de formation du personnel. Le personnel a profité de la formation et des possibilités d'apprentissage, y compris, entre autres, le programme d'enseignement à distance du FNUAP portant sur un éventail de questions sur la population; Atlas; réponse humanitaire; et entretiens d'emploi basés sur la compétence. Des bureaux ont mis en œuvre d'autres initiatives pour renforcer la motivation du personnel, protéger ses droits, et renforcer les mesures de sécurité. Une récente enquête menée par la Commission de la fonction publique auprès de 15 000 membres du personnel dans l'ensemble du système des Nations Unies a constaté que le personnel du FNUAP est motivé de façon réelle, et l'a placé au troisième rang des institutions des Nations Unies qui est la plus recommandée pour y travailler.

## B. Partenariats

110. **MRF Produit 4 : Instauration de partenariats efficaces assurant la protection et la promotion du programme de la CIPD doivent être maintenues et développées.** Tous les 121 rapports annuels de pays du FNUAP pour 2008 fournissent des exemples de partenariats stratégiques et de collaboration avec un

large éventail de partenaires tels que des institutions féminines, des organisations de jeunes, des parlementaires, des institutions des droits de l'homme, des organisations professionnelles et communautaires et le secteur privé. Certains de ces partenariats relatifs à des domaines thématiques spécifiques sont définis dans la section ci-dessus dans le cadre de résultats de développement. En 2008, de nouveaux partenariats ont également été développés, comme au Cap-Vert afin de renforcer le réseau des journalistes sur la population et le développement. En République Démocratique du Congo, le FNUAP a indiqué avoir un partenariat unique avec la société Vodacom du secteur privé, pour la mise en place d'un accès à la messagerie téléphonique des services de soins pour les victimes de violence sexuelle. En République – Unie de Tanzanie, le FNUAP a amené des médias privés à promouvoir et à défendre la CIPD, en particulier la santé maternelle et la prévention de la violence sexiste. En Inde, le FNUAP a collaboré avec l'Association indienne de parlementaires sur la population et le développement pour sensibiliser les représentants élus. Un partenariat avec l'église évangélique pour promouvoir la mise en œuvre de l'enseignement de la santé procréative a été signalé au Guatemala. Au niveau mondial, le FNUAP a continué d'être un partenaire actif du H8 et a contribué à soutenir la visibilité du programme de santé procréative. La santé procréative, y compris la santé maternelle, a été mise en évidence à la réunion du Groupe des Huit (G8) qui a eu lieu à Tokyo. En 2008, le FNUAP a également mis l'accent sur la création d'un réseau d'organisations professionnelles pour travailler sur la question de la population et du développement.

111. Au cours de 2008, le Réseau multilatéral de l'évaluation des performances des organisations (MOPAN) a mené une enquête sur le comportement des partenariats dans 10 bureaux de pays du FNUAP. Selon les principales conclusions, les équipes de pays MOPAN pensent que le FNUAP est comparativement fort dans la promotion, l'appui et la comparaison de ses travaux avec les stratégies nationales de développement; la coordination inter- agences et l'harmonisation à l'intérieur du système Onusien. Les perceptions des comportements de partenariat du FNUAP dans les domaines du dialogue politique, le développement des capacités, de promotion et de partage des informations sont similaires à ceux de 2005 (quoique à des niveaux différents de performance). Avec la mise en œuvre de la nouvelle structure organisationnelle du FNUAP, l'accent continuera d'être mis de plus en plus sur le développement des aptitudes, de la politique et de la promotion.

### C. La réforme de l'ONU

112. **MRF Produit 5 : Assurer le rôle moteur du FNUAP et sa participation active à la réforme des Nations Unies.** Le rôle prépondérant du FNUAP et sa participation active à la réforme des Nations Unies a été guidée par les recommandations de la résolution de l'Assemblée générale 62/208 et se traduit par son engagement ferme à l'échelon national, régional et mondial. Vingt-neuf bureaux de pays ont signalé l'élaboration de nouveaux Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au développement (PNUAD) en 2008. Comme on peut le constater dans le tableau ci-dessous, les bureaux de pays du FNUAP ont signalé l'inclusion globale de population et développement, la santé sexuelle et reproductive et l'égalité des sexes dans les résultats du PNUAD. Également, 47 % des bureaux de pays ont signalé des contributions majeures à l'inclusion de ces domaines dans les plans-cadres.

Table 4  
**Incorporation de population et développement, santé sexuelle et procréative et égalité de sexe dans les résultats du FNUAD**

|                | <i>Population et développement</i> |               | <i>Droits et santé procréative</i> |               | <i>Égalité de genre</i> |               |
|----------------|------------------------------------|---------------|------------------------------------|---------------|-------------------------|---------------|
|                |                                    |               |                                    |               |                         |               |
| Ensemble       | 68                                 | 56,2%         | 79                                 | 65,3%         | 76                      | 62,8%         |
| Partiellement  | 25                                 | 20,7%         | 13                                 | 10,7%         | 14                      | 11,6%         |
| Aucun          | 1                                  | 0,8%          | 1                                  | 0,8%          | 1                       | 0,8%          |
| Pas de données | 27                                 | 22,3%         | 28                                 | 23,1%         | 30                      | 24,8%         |
| <b>Total</b>   | <b>121</b>                         | <b>100,0%</b> | <b>121</b>                         | <b>100,0%</b> | <b>121</b>              | <b>100,0%</b> |

113. Outre leur participation active et leur contribution comme partie prenante de UNCT, les bureaux de pays du FNUAP ont indiqué avoir pris la tête dans plusieurs programmes et domaines techniques de l'équipe. Le FNUAP préside des comités inter – institutions de programmes dans des pays comme le Botswana et le Kenya, où le FNUAP préside le Comité de l'approche harmonisée de transfert d'espèces (HACT), dans la République centrafricaine, le FNUAP dirige le groupe sur les dépenses communes de la Maison des Nations Unies; et le groupe de suivi et d'évaluation au Congo. Dans de nombreux pays, le FNUAP est en pointe en tant qu'institution qui convoque de son propre chef ou de concert avec d'autres des réunions dans des domaines thématiques comme le genre (comme au Congo, en République islamique d'Iran, en République démocratique populaire lao et au Yémen) et les services sociaux de base et de santé (comme en Chine, Gambie, Inde et Sénégal). En 2008, le FNUAP a indiqué qu'il présidait les groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH et le sida dans 46 pays.

114. Alors que les processus de planification du FNUAP montrent certains progrès, l'établissement d'un rapport annuel du FNUAP et du programme de pays apparaît faible, 31 % des bureaux de pays n'ont pas annoncé d'examen en 2008. Dans 15 % des pays, un rapport national et un rapport du FNUAP ont été effectués, et dans 27 % des pays, seul l'examen annuel du programme de pays du FNUAP a été effectué. Avec le nouveau bilan commun de pays (CCA)/FNUAD des Nations Unies sur le suivi et l'évaluation et l'accent mis sur la gestion axée sur les résultats et la responsabilisation des résultats dans la résolution 62/208, des mécanismes sont mis en place pour renforcer cette composante. Sur le plan mondial, le FNUAP a organisé des ateliers de formation pour le personnel du FNUAP pour veiller à ce que la nouvelle génération des documents du FNUAD reflète les enseignements tirés par les bureaux de pays du FNUAP dans le cadre du mandat de la CIPD.

115. *Participation du FNUAP à des programmes communs*<sup>5</sup> avec d'autres institutions des Nations Unies en 2008. Comme on peut le voir dans le tableau 5 ci-dessous, le FNUAP a participé activement à 224 programmes communs avec des

<sup>5</sup>Un programme commun est un ensemble d'activités contenues dans un plan de travail commun et le budget y afférent, impliquant deux ou plusieurs organismes des Nations Unies et (sous) partenaires nationaux. Le plan de travail et de budget font partie d'un document de programme conjoint, qui détaille aussi les rôles et les responsabilités des partenaires dans la coordination et la gestion des activités conjointes. Le document de programme conjoint est signé par toutes les organisations participantes et (sous) partenaires nationaux (Source : Note d'orientation sur la programmation conjointe, le GNUD, 2003).

organismes des Nations Unies en 2008. Ces programmes portaient sur tous les résultats du plan stratégique du FNUAP dans les domaines de population et de développement, de la santé procréative et des droits et de l'égalité des sexes. Les trois principaux domaines de collaboration du FNUAP dans les programmes communs sont le VIH/sida, la VBG et la santé maternelle. Le FNUAP continuera de renforcer sa participation et son partenariat avec le Groupe des Nations Unies pour le développement (GNUD) à travers sa participation dans des groupes de travail du GNUD et ses comités pour soutenir la réforme des Nations Unies conformément à la résolution 62/208. À ce sujet, il convient de rappeler que, comme indiqué dans le sondage de 2008, l'image qu'ont du FNUAP les équipes de pays MOPAN a été constamment positive dans les domaines de l'alignement, de la coordination inter-institutions et d'harmonisation au sein du système des Nations Unies.

Tableau 5

**Participation du FNUAP aux programmes communs avec d'autres institutions des Nations**

|   | <i>Nombre de programmes communs</i> |
|---|-------------------------------------|
| Total des programmes actifs communs en 2008   | 224                                 |
| Accès et utilisations des services de planification familiale                           | 6                                   |
| Promotion des droits de santé sexuelle et procréative et demande                        | 7                                   |
| Nouvelles questions de population en développement                                      | 8                                   |
| Systèmes et mécanismes de protection des droits de l'homme                              | 9                                   |
| Droits et besoins des jeunes  | 11                                  |
| Égalité de sexe, droits de procréation et émancipation                                  | 13                                  |
| Accès des jeunes à la santé sexuelle et procréative et genre                            | 14                                  |
| Évolutions de la population et liens  | 14                                  |
| Égalité des sexes et droits de l'homme dans les politiques                              | 15                                  |
| Population, genre et données sur santé sexuelle et procréative pour le développement    | 18                                  |
| Accès aux services de santé maternelle  | 24                                  |
| Réponse à la violence basée sur le sexe   | 35                                  |
| Demande et utilisation des services VIH et infections sexuellement transmissibles (STI) | 40                                  |
| Autres  | 10                                  |

## D. Responsabilisation et suivi

**116. MRF Produit 6 : Amélioration de la responsabilisation quant aux résultats obtenus à tous les niveaux.** Des mesures importantes ont été adoptées en 2008 pour améliorer la responsabilisation. La politique de supervision du FNUAP (DP/FPA/2008/14) vise à renforcer la responsabilisation, la gestion des risques et les processus d'assurance. Les efforts visant à améliorer la responsabilisation par la conformité avec l'évaluation des performances du système de développement du

FNUAP s'est poursuivie en 2008. Le module du programme Atlas lancé en 2008 contribuera à améliorer la responsabilisation pour les performances du programme. Reconnaissant également que la responsabilisation comprend l'éthique et des normes éthiques, le FNUAP a créé un Bureau de l'éthique en 2008 et a introduit un cours obligatoire de formation en éthique pour l'ensemble du personnel (voir également DP/FPA/2009/5 pour plus d'informations).

117. Dans le domaine du suivi et d'évaluation du programme (M & E), il y a des progrès, même si des améliorations sont encore nécessaires. Soixante-dix-neuf pour cent des bureaux de pays du FNUAP ont annoncé un plan de suivi et d'évaluation mis en place en 2008. Sur les 93 bureaux de pays avec un plan de suivi et d'évaluation près de 56 % ont fait état de l'achèvement d'au moins 75 % des activités prévues pour 2008 (voir détails dans le tableau ci-dessous).

Tableau 6  
**Pourcentage des activités figurant dans le plan d'évaluation et de suivi pour 2008**

|   | <i>Nombre de pays</i> | <i>Pourcentage</i> |
|---|-----------------------|--------------------|
| 100%                                      | 3                     | 3,2%               |
| 75-99%                                    | 49                    | 52,7%              |
| 50-74%                                    | 23                    | 24,7%              |
| 25-49%                                    | 8                     | 8,6%               |
| 0-24%                                     | 8                     | 8,6%               |
| Aucune donnée                             | 2                     | 2,2%               |
| Total de bureaux de pays avec un plan M&E | 93                    | 100,0%             |
| Bureaux de pays sans plan M&E             | 25                    | 20,7%              |

118. Les bureaux de pays du FNUAP ont indiqué la conduite d'évaluations de mi-parcours, fin de programme/projet et d'autres évaluations. En 2008, parmi le total des 112 évaluations effectuées, 81 % ont été des évaluations indépendantes. Le tableau ci-dessous fournit également les données sur le pourcentage de l'évaluation des recommandations qui ont été suivis en 2008.

Tableau 7  
**Recommandations d'évaluations par bureaux de pays installés en 2008**  
**Nombre d'évaluations où les recommandations de suivi ont été mises en œuvre**

| <i>Pourcentage de recommandations acceptées appliquées à la fin de 2008</i> | <i>Nombre de pays</i> | <i>Pourcentage</i> |
|---|-----------------------|--------------------|
| 100 %   | 2                     | 2,8                |
| 75-99 %   | 29                    | 40,8               |
| 50-74 %   | 22                    | 31,0               |
| 25-49 %   | 6                     | 8,5                |
| 0-24 %  | 5                     | 7,0                |
| Pas de données  | 7                     | 9,9                |

119. Le tableau 7 ci-dessus donne les détails des recommandations acceptées sur l'évaluation qui ont été mis en œuvre en 2008. Afin de bâtir sur les progrès réalisés et résoudre les lacunes existantes, la politique d'évaluation du FNUAP (DP/FPA/2009/4), présentée au Conseil exécutif à la session annuelle de 2009, met l'accent sur l'évaluation comme fonction globale qui renforce la responsabilisation, la surveillance et l'apprentissage pour soutenir les décisions de gestion et améliorer l'efficacité du programme. En vue de renforcer la gestion axée sur les résultats (RBM) et la responsabilisation, la politique d'évaluation propose des mécanismes pour accroître l'utilisation et le suivi des recommandations des évaluations.

120. Le FNUAP a institutionnalisé le processus de suivi de la mise en œuvre des recommandations du Comité de l'Organisation des Nations Unies des commissaires aux comptes et a partir du 31 décembre 2008, 74 % des recommandations pour l'exercice biennal 2006-2007 ont été mises en œuvre. Un suivi trimestriel par le Comité exécutif du FNUAP, présidé par le Directeur exécutif, est maintenant en place pour évaluer les progrès accomplis et prendre des mesures correctives. La direction du FNUAP a désigné son exécution au plan national comme l'une de ses plus hautes priorités institutionnelles et a inclus la mise en œuvre des recommandations du Comité des commissaires aux comptes comme un indicateur pour les performances institutionnelles, de la division et du personnel. Par ailleurs, le suivi de la mise en œuvre des recommandations d'audit interne a été effectué régulièrement en 2008, comme partie de la structure de responsabilisation du FNUAP et des mesures appropriées ont été prises en cas de retards dans la mise en œuvre.

## **E. Viabilité et bonne gestion des ressources**

121. **MRF Produit 7 : Assurer des ressources durables pour le FNUAP.** Sur le plan mondial, le FNUAP a dépassé les objectifs de mobilisation des ressources dans son plan stratégique – les ressources ordinaires recueillies ont dépassé l'objectif de 2008 de 13 millions de dollars, et le cofinancement des ressources a dépassé l'objectif de 122 millions de dollars. Des ressources considérables ont également été mobilisées pour des fonds thématiques, attirant d'importantes contributions des Pays-Bas et du Royaume-Uni. Au niveau des pays, le FNUAP a collaboré avec les gouvernements et autres partenaires au développement pour mobiliser une plus large base de ressources. Les contributions des gouvernements nationaux partenaires est passé de 14,2 millions de dollars à 26,3 millions de dollars entre 2007 et 2008. Soixante-cinq pour cent des bureaux de pays du FNUAP ont indiqué avoir mis au point un plan de mobilisation des ressources. Les analyses et exemples d'efforts de mobilisation des ressources par les bureaux de pays du FNUAP sont fournis ci-dessus dans la section sur la population et le développement.

122. **MRF Produit 8 : Amélioration de la gestion des ressources sous la gestion du FNUAP.** Le FNUAP a attaché une attention particulière à la gestion et au contrôle des ressources au titre de sa gestion. Au cœur de cela est l'application cohérente du cadre de contrôle interne et de tous les éléments de la politique de surveillance. Les bureaux de pays ont fait état de plusieurs initiatives au niveau local pour améliorer la gestion des ressources. Dans le bureau de pays au Cambodge, deux grandes mesures une liste de contrôle financier mensuel et un développement de capacité financière pour mettre en œuvre un partenariat au niveau national ont été introduits en 2008 pour améliorer la gestion financière du

programme de pays. Plusieurs bureaux du FNUAP en 2008 ont conduit une formation dans le module financier Atlas pour l'ensemble du personnel. Au Bangladesh, le bureau de pays a établi des listes de contrôle financier mensuelles et trimestrielles afin de déterminer l'encours des bons de commande, des reçus et des demandes et de veiller à ce que les problèmes soient réglés et/ou réduits au minimum. Plusieurs bureaux de pays ont signalé l'élaboration et le suivi d'un plan de risques de fraudes pour réduire les risques et les cas de fraudes.

123. Une attention continue de la direction du FNUAP à tous les niveaux pour assurer une bonne gestion des ressources et de nouveaux postes de directeur des opérations internationales ont été établies en 2008 dans plusieurs pays. La restructuration du Fonds permet la création de programmes plus forts et plus intégrés, d'aides techniques et opérationnels pour les bureaux de pays.

## F. Renforcement de l'action extérieure

124. **MRF Produit 9 : Le FNUAP deviendra une organisation axée plus fortement sur l'extérieur.** Le FNUAP met en œuvre un ensemble de stratégies pour atteindre ce résultat, qui comprend un soutien de haute qualité, rapide et continu aux bureaux extérieurs. La réorganisation du Fonds a plusieurs avantages, notamment permettre au FNUAP de : a) d'intégrer les techniques et les programmes de soutien aux bureaux de pays, b) de renforcer les capacités nationales de développement; c) de faciliter la coopération Sud-Sud (et Nord-Sud-Sud); d) d'aider au positionnement stratégique du CIPD; e) développer des partenariats stratégiques; f) de renforcer la collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies, et g) de faciliter la gestion des connaissances.

125. Un résumé du type d'appui que les pays ont reçu des bureaux régionaux en 2008 est donné dans le tableau ci-dessous. Un total de 114 pays a déclaré avoir reçu l'appui des bureaux régionaux dans les différents aspects de la programmation. Les trois domaines où le maximum d'appui a été apporté comprennent la contribution technique aux procédés de la programmation, la coordination des contributions des autres divisions du siège et l'orientation stratégique du programme de pays sur sa formulation et sa mise en œuvre.

Tableau 8  
**Appui aux pays fournis par les bureaux régionaux**

|  | <i>Nombre de bureaux de pays</i> | <i>Pourcentage de distribution</i> |
|--|----------------------------------|------------------------------------|
| Orientation stratégique CCA /UNDAF, Élaboration et mise en œuvre du programme de pays                | 30                               | 26                                 |
| Contribution technique au processus de programmation   | 74                               | 65                                 |
| Coordination des apports des divisions d'autres sièges pour améliorer la qualité de la programmation | 49                               | 43                                 |
| Examen commun des projets et programmes en termes de leur pertinence et de leur efficacité           | 14                               | 12                                 |
| Appui aux activités de suivi et d'évaluation des programmes de pays                                  | 29                               | 25                                 |
| Appui politique pour aider à mieux situer le programme de pays dans le développement national 40     | 40                               | 35                                 |
| Appui à l'équipe de pays des Nations Unies   | 36                               | 32                                 |
| Autre  | 33                               | 29                                 |
| Tout type d'appui  | 114                              | 100                                |

126. Le tableau ci-dessous présente un résumé de l'évaluation par les bureaux de pays de l'ensemble du soutien par les bureaux régionaux (appelés auparavant divisions géographiques). Comme on peut le constater à partir de ces données, il n'y a pas beaucoup de différence dans l'évaluation par rapport à 2007. Avec la mise en place et le fonctionnement des bureaux régionaux en 2009 et de solides plans d'action pour l'appui programmatique et technique intégré pour les pays, cette composante continuera à se renforcer.

Tableau 9  
**Évaluation des bureaux de pays de l'ensemble du soutien par les bureaux régionaux**

| <i>Aspects du soutien par les bureaux régionaux</i>                          | <i>Excellent</i>        |                         | <i>Bon</i>              |                         | <i>Satisfaisant</i>     |                         | <i>Faible</i>           |                         | <i>Aucune donnée</i>    |                         |
|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
|  | <i>2007<sup>a</sup></i> | <i>2008<sup>b</sup></i> |
| Pertinence de l'appui  | 21 %                    | 22 %                    | 55%                     | 57%                     | 21%                     | 21%                     | 1%                      | 0%                      | 3%                      | 0%                      |
| Qualité de l'appui   | 17 %                    | 18 %                    | 58%                     | 60%                     | 22%                     | 21%                     | 1%                      | 1%                      | 2%                      | 0%                      |
| Appui opportun   | 19 %                    | 18 %                    | 42%                     | 49%                     | 32%                     | 29%                     | 4%                      | 4%                      | 3%                      | 1%                      |
| Impact sur la qualité générale du programme de pays et sa mise à disposition | 17 %                    | 13 %                    | 47%                     | 56%                     | 33%                     | 27%                     | 1%                      | 2%                      | 3%                      | 3%                      |

Source : FNUAP 2007 et 2008 Rapports annuels du bureau de pays<sup>a</sup>, échantillon de 107 bureaux de pays<sup>b</sup>, échantillon de 119 bureaux de pays.

## V. Cadre intégré de ressources financières

127. Les ressources consacrées aux trois domaines prioritaires du FNUAP qui sont la population et le développement, la santé et les droits procréatifs et l'égalité des sexes en 2008 sont indiquées dans le tableau ci-dessous. L'examen statistique et financier, 2008 (DP/FPA/2009/2 (Part I, Add.1), un additif au présent rapport, fournit des détails sur les recettes et les dépenses du FNUAP en 2008, y compris les dépenses par programmes, par région et par groupe de classification des pays. Toutes les données financières et les chiffres pour 2008 sont provisoires.

Tableau 10  
Assistance du FNUAP par résultats du plan stratégique\*

|  | <i>Ressources ordinaires</i><br><i>En millions de dollars</i> |       | <i>Autres ressources</i><br><i>En millions de dollars</i> |       |
|--|---|-------|---|-------|
|  | 2007  | 2008  | 2007  | 2008  |
| <b>1. Population et développement</b>  | 52,2  | 68,9  | 56,7  | 55,1  |
| 1.1 Évolution de la population et liens incorporés dans les politiques publiques et les cadres de dépense  |   | 28,5  |   | 14,4  |
| 1.2 Droits des jeunes et besoins multisectoriels dans les politiques publiques et les cadres de dépense  |   | 7,1   |   | 3,8   |
| 1.3 Analyse et utilisation des données aux niveaux national et sous national   |   | 28,0  |   | 35,9  |
| 1.4 Les questions nouvelles de population  |   | 5,3   |   | 1,0   |
| <b>2. Droits et santé procréative</b>  | 146,6   | 165,0 | 135,0   | 135,5 |
| 2.1 Les droits procréatifs et la demande SRH sont encouragés dans un ensemble SRH essentiel et intégrés dans les politiques publiques de développement   |   | 30,1  |   | 39,6  |
| 2.2 L'accès et l'utilisation des services aux services de santé maternelle de qualité augmentent afin de réduire la mortalité et la morbidité maternelles  |   | 86,5  |   | 53,7  |
| 2.3 L'accès et utilisation de services de planification familiale de qualité par des personnes et des couples ont augmenté conformément aux intentions procréatives  |   | 14,5  |   | 12,8  |
| 2.4 La demande, l'accès et l'utilisation des services de prévention du VIH et de STI de qualité, notamment pour les femmes, les jeunes et d'autres groupes vulnérables ont augmenté  |   | 16,6  |   | 18,2  |
| 2.5 L'accès des jeunes aux services de prévention de SRH, de VIH et de GBV s'est amélioré  |   | 17,3  |   | 11,2  |
| <b>3. Égalité des sexes</b>  | 20,8  | 35,6  | 13,0  | 23,5  |
| 3.1 L'égalité de sexe et les droits de l'homme des femmes, des adolescentes, notamment leurs droits procréatifs sont intégrés dans les politiques nationales, les cadres de développement et la législation  |   | 10,7  |   | 6,9   |
| 3.2 L'égalité de sexe et droits de l'homme des femmes, des adolescentes, notamment de leurs droits procréatifs sont l'égalité des sexes, les droits procréatifs et l'émancipation des femmes des adolescentes encouragés par un environnement social favorable qui permet la participation des hommes et facilite l'élimination des pratiques nocives. |   | 12,5  |   | 3,8   |
| 3.3 Les systèmes de protection des droits de l'homme et les mécanismes de participation sont renforcés pour protéger les droits procréatifs des femmes et des adolescentes, y compris le droit d'être protégé de la violence   |   | 2,1   |   | 3,8   |

|   | <i>Ressources ordinaires</i><br><i>En millions de dollars</i> |              | <i>Autres ressources</i><br><i>En millions de dollars</i> |              |
|---|---|--------------|---|--------------|
|   | 2007  | 2008         | 2007  | 2008         |
| 3.4 Les réponses à la violence basée sur le sexe , notamment la violence domestique et sexuelle sont renforcées par des politiques appropriées, des systèmes de protection, l'application des lois, la santé sexuelle et procréative les services de prévention du VIH, y compris les situations d'urgence et de post-urgence |   | 10,3         |   | 9,0          |
| Programme coordination et d'assistance  | 54,0  | 71,1         | (0,6)   | (0,7)        |
| <b>Total**</b>  | <b>273,6</b>  | <b>340,5</b> | <b>204,2</b>  | <b>213,5</b> |

\* Toutes les données utilisées dans ces tableaux sont provisoires. Note : Les totaux peuvent ne pas être exacts car les chiffres sont arrondis. Pour la matrice du plan stratégique complet définissant les objectifs du FNUAP, les résultats, les indicateurs et les stratégies, voir Hyperlink « [http :www.unfpa.org/about/vision](http://www.unfpa.org/about/vision) ».

\*\* *Note* : Les totaux peuvent ne pas être exacts car les chiffres sont arrondis.

## VI. Éléments de décision

### 128 Le Conseil exécutif peut souhaiter :

a) *Prendre note des documents qui composent le rapport du Directeur exécutif pour 2008, DP/FPA/2009/2 (Part I), DP/FPA/2009/2 (Part I, Add.1) et DP/FPA/2009/2 (Part II);*

b) *Rappeler, la résolution 63/232 de l'Assemblée générale sur les activités opérationnelles de développement, qui, entre autres, prie instamment les fonds et programmes de mener à bien les changements nécessaires pour aligner leurs cycles de planification avec la politique globale de l'examen quadriennal, y compris la mise en œuvre des examens à mi-parcours si nécessaire.*

c) *Étendre le plan stratégique du FUNPA pour 2008-2011, à 2013, y compris le cadre intégré d'allocation des ressources du FNUAP et les programmes mondiaux et régionaux, 2008-2011;*

d) *Demander au Directeur exécutif de soumettre au Conseil exécutif, à sa session annuelle en 2011, un examen à mi-parcours de la prolongation du plan stratégique, 2008-2013, y compris le cadre intégré d'allocation des ressources et des programmes mondiaux et régionaux du FNUAP;*

e) *Demander également au Directeur exécutif de soumettre au Conseil exécutif, à sa session annuelle de 2013, une étude plurale du plan stratégique étendu, 2008-2013, avant la présentation du nouveau plan stratégique pour 2014-2017, à la deuxième session ordinaire du Conseil en 2013.*

## Annexe

## Appui de bureau de pays du FNUAP, à certains résultats de plan stratégique de 2008 (Échantillon de données de Atlas à la date du 31 décembre 2008)

| Plan stratégique<br>Réalisation en nombre | L'appui du bureau de pays du FNUAP à des domaines sélectionnés de réalisation du plan stratégique dans les dépenses de 2008 | Dépenses<br>(millions de dollars) |                            |
|---|---|-----------------------------------|----------------------------|
|   |   | 2008                              | Nombre de bureaux de pays* |
| <b>Population et développement</b>        |   |                                   |                            |
| 1.1                                       | Questions de population dans les politiques publiques nationales, sous nationales et plans de développement sectoriel       | \$6,5                             | 59                         |
| 1.2                                       | Population et recensement des logements et plans de dépenses  | \$1,1                             | 25                         |
| 1.3                                       | Population et recensement des logements   | \$47,8                            | 46                         |
| 1.4                                       | Vieillesse de la population   | \$0,8                             | 21                         |
| <b>Droits et santé procréative</b>        |   |                                   |                            |
| 2.1                                       | Sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation   | \$8,6                             | 50                         |
| 2.2                                       | Soins de santé maternelle   | \$34,3                            | 68                         |
|   | Systèmes de santé et ressources humaines  | \$5,2                             | 33                         |
| 2.3                                       | Planification familiale   | \$9,7                             | 37                         |
|   | Information sur la prévention du VIH, compétences et services pour les jeunes   | \$3,5                             | 41                         |
| 2.4                                       | Prévention VIH/sida   | \$7,3                             | 40                         |
|   | Santé sexuelle et procréative et liens avec le VIH  | \$1,5                             | 24                         |
| 2.5                                       | Services de santé sexuelle et procréative et éducation préventive   | \$14,8                            | 62                         |
| <b>Égalité de sexe</b>                    |   |                                   |                            |
| 3.1                                       | Égalité de genre et droits procréatifs dans les politiques nationales   | \$3,5                             | 39                         |
| 3.2                                       | Émancipation des femmes, répondre à la question des pratiques nocives   | \$6,6                             | 58                         |
| 3.3                                       | Système de protection des droits de l'homme   | \$1,8                             | 38                         |
| 3.4                                       | Violence basée sur le sexe  | \$6,7                             | 51                         |
| <b>Zones transversales</b>                |   |                                   |                            |
|   | Santé sexuelle et reproductive HIV et GBV dans les situations humanitaires  | \$2,4                             | 22                         |
|   | Promotion des OMD, questions ICPD et mandat du FNUAD  | \$2,4                             | 54                         |

\* Échantillon de 83 bureaux de pays du FNUAP avec les codes d'activités disponibles dans Atlas d'ici la fin de 2008. Les bureaux de pays sont limités à ceux qui ont engagé des dépenses en 2008 dans les activités énumérées dans le tableau. Toutes les données financières et les chiffres 2008 sont provisoires.