



**Conseil d'administration
du Programme des Nations Unies
pour le développement, du Fonds
des Nations Unies pour la population
et du Bureau des Nations Unies
pour les services d'appui aux projets**

Distr. générale
12 juillet 2011
Français
Original : anglais

Deuxième session annuelle de 2011

6-9 septembre 2011, New York

Point 7 de l'ordre du jour provisoire

FNUAP – Programmes de pays et questions connexes

Fonds des Nations Unies pour la Population

**Projet de descriptif de programme de pays
pour Myanmar**

Assistance du FNUAP proposée : 29,5 millions de dollars, 16,5 millions des ressources ordinaires et 13 millions par des modalités de cofinancement et autres ressources, y compris les ressources ordinaires

Durée du programme Quatre ans (2012-2015)

Cycle de l'assistance : Troisième

Catégorie selon la décision 2007/42 : A

Assistance proposée par domaine de base du programme

(En millions de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé et droits en matière de procréation	11,5	11,0	22,5
Population et développement	2,5	1,0	3,5
Égalité des sexes	1,0	1,0	2,0
Coordination et aide au programme	1,5	–	1,5
Total	16,5	13,0	29,5



I. Analyse de la situation

1. La population de Myanmar était approximativement de 57,5 millions de personnes en 2007-2008. Le pays est le foyer d'un très grand nombre de groupes ethniques. Des jeunes âgés de 10 à 24 ans constituent près de 30 % de la population totale. En 2008, le produit intérieur brut par tête d'habitant était de 578 dollars et les dépenses de santé en tant que pourcentage du produit intérieur brut atteignaient seulement 0,23 %.

2. Le recensement le plus récent a eu lieu en 1983. En conséquence, il y a des écarts significatifs dans les données relatives aux dynamiques démographiques ainsi qu'à la composition et la distribution de la population. Selon les estimations des Nations Unies, le taux de la mortalité maternelle était de 240 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2008. À cause des limites dans le système de santé, Myanmar fait face à plusieurs défis pour atteindre l'objectif du Millénaire du développement qui est de réduire le taux de 105 mortalités maternelles pour 100 000 naissances vivantes d'ici à 2015. Ces défis incluent le financement, les ressources humaines et des disparités régionales. Les Sagaing, Magway, les divisions Ayeyarwaddy Kayah, Rakhine et les États Shan ont des ratios de mortalité maternelle et des taux d'avortement plus élevés que dans d'autres localités.

3. Soixante-seize pour cent des accouchements se font à domicile avec 90 % des décès maternels. En 2009, le taux de couverture des soins prénatals était de 70,6 %. 64,4 % des accouchements ont été effectués avec l'aide d'un personnel médical qualifié. La disponibilité actuelle du personnel qualifié est très au-dessous du niveau recommandé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

4. La qualité des accouchements assistés est un motif de préoccupation. Les contraintes incluent l'accès limité aux services de santé à cause de la pauvreté, les barrières géographiques et le manque de personnel de santé, notamment de sages-femmes. Ces contraintes expliquent le taux très élevé de mortalité néonatale (33 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2009).

5. Selon une étude sur la fertilité et la santé procréative conduite en 2007, le taux total de fertilité était de 2,03 par femme. Toutefois, le taux de fertilité parmi les femmes mariées était plus élevé (4.7 enfants par femmes). Plus de la moitié des femmes de tous les âges (52,8 % en 2007) n'avait jamais été mariée. Le taux de prévalence contraceptive par des méthodes modernes était de 38,4 % et les besoins non satisfaits étaient de 17,7 %. L'étude a également indiqué que près de 5 % de toutes les grossesses avaient débouché sur un avortement et que le taux le plus élevé à cet égard se trouvait parmi les femmes de 15 à 19 ans. Les complications consécutives à l'avortement sont l'une des causes principales des décès maternels.

6. Bien que la majorité des jeunes ait entendu parler du VIH/SIDA, leur connaissance à propos des méthodes de prévention de cette pandémie est relativement faible et des idées fausses à cet égard continuent de prévaloir. Il n'y a pas suffisamment de données concernant les informations dont disposent les jeunes sur la santé sexuelle et procréative et leur accès aux services y relatifs est limité.

7. En 2009, le taux de prévalence du VIH était de 0,61 pour les adultes et de 0,96 % parmi les femmes enceintes. Toutefois, le taux de prévalence du VIH est plus élevé parmi les drogués qui se piquent (34,6 %), les hommes qui font partie des

groupes à haut risque (22,3 %) et les prostituées (11,2 %). L'incidence du VIH est particulièrement élevée parmi les jeunes de cette catégorie de populations.

8. Le gouvernement est l'un des signataires de la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination contre les femmes, la Plateforme d'action de Beijing et la Déclaration du Millénaire. Toutefois, il y a des inégalités de genre dans la législation, l'accès aux opportunités économiques et dans la représentation aux échelons les plus élevés des branches du gouvernement. La participation des femmes à la planification familiale, à la maternité sans risque et à la prévention du VIH est limitée. Un manque d'informations et de recherche sur les statistiques relatives au genre ainsi que de sensibilisation et la capacité institutionnelle limitée ralentit le développement et la mise en œuvre de programmes et de politiques efficaces en vue de l'émancipation des femmes.

II. Coopération passée et enseignements tirés

9. Le deuxième programme d'assistance qui a couvert la période 2007-2010 a été prolongé jusqu'en 2011 afin de l'aligner sur le Cadre de l'assistance au développement des Nations Unies (PNUAD), 2012-2015. Les objectifs du programme visaient : a) à appuyer la fourniture de services de santé maternelle et l'espacement des naissances ainsi que la fourniture du matériel à 132 des 330 villages; b) à améliorer les connaissances de 400 000 jeunes sur la santé procréative des adolescents et le VIH/SIDA; et c) à contribuer à réduire l'infection des prostituées par le VIH (de 18,4 % en 2008 à 11,2 % en 2009), et des hommes faisant partie des groupes à haut risque (de 28,8 % à 22,3 % au cours de la même période).

10. Les résultats du programme additionnel prévoyaient : a) l'augmentation de la disponibilité des données grâce à une étude sur la fertilité et la santé procréative; b) l'appui à la création et la mise en opération du comité national de travail pour la santé procréative, le développement d'un plan de stratégie nationale pour la santé procréative, 2009-2013, et un plan national stratégique sur le VIH/SIDA, 2011-2015; et c) l'appui aux mécanismes d'appui aux volontaires des communautés pour promouvoir la demande des services de santé procréative et l'accès aux centres de santé. Le FNUAP a été le fournisseur principal des contraceptifs et des services de santé procréative à 14 États et régions de Myanmar.

11. Étant donné que Myanmar est exposé aux catastrophes naturelles, le FNUAP a apporté son appui au renforcement de sa préparation aux aléas des désastres dans les domaines de la santé procréative et la protection des femmes en développant des plans d'urgence. Après les cyclones Nargis et Giri, le FNUAP a fourni des services de santé procréative et a appuyé les interventions pour protéger les femmes y compris par la création de centres amis des femmes pour la formation professionnelle et la fourniture de microcrédits, des conseils psychologiques et l'éducation sur la santé procréative.

12. Le FNUAP a également appuyé le développement du Plan national d'action pour l'avancement des femmes 2011-2015 et a aidé à la sensibilisation sur les questions de genre dans l'administration gouvernementale et la société civile.

13. L'évaluation a indiqué la nécessité : a) d'accroître les partenariats entre les parties prenantes afin de mettre en œuvre les plans nationaux pour la santé

procréative, le VIH/SIDA et l'avancement des femmes; b) de renforcer les systèmes de santé et d'améliorer la qualité de la fourniture des services au niveau national; c) d'assurer une concentration géographique pour la fourniture de services au niveau sous national afin de réduire les inégalités et les disparités; et d) d'appuyer le développement et utiliser les directives pour les services de santé procréative amis des jeunes qui visent également les jeunes qui sont les plus en danger.

14. L'évaluation a également recommandé : a) le renforcement des liens entre les efforts pour prévenir la transmission de la mère à l'enfant du VIH et des interventions au niveau de la santé procréative; b) l'utilisation des médias et la formation de volontaires des communautés pour promouvoir le changement de comportement; c) la conduite de recherches sur les genres, le renforcement de l'égalité des sexes et l'appui aux centres amis des femmes en vue de leur émancipation; d) le renforcement de la capacité nationale à collecter, analyser et coordonner les données et à réduire les écarts qu'il pourrait y avoir dans ces données en matière de population, de santé procréative et de sexe; et e) la promotion de la gestion axée sur des résultats, le plaidoyer basé sur des preuves et la programmation conjointe.

III Programme proposé

15. Le programme proposé est basé sur l'évaluation des fins de programme et l'analyse thématique des Nations Unies. Il est aligné sur les plans nationaux pour la santé procréative, le VIH/SIDA et l'avancement des femmes. Il contribue à trois priorités stratégiques du Cadre stratégique des Nations Unies : a) accroître l'accès équitable à des services sociaux de haute qualité; b) réduire la vulnérabilité aux catastrophes naturelles et au changement climatique; et c) promouvoir la bonne gouvernance et renforcer les droits et les institutions démocratiques.

Santé et droits procréatifs

16. Le résultat de cette composante est : l'accès équitable à des services et à l'information de grande qualité et leur utilisation pour la santé sexuelle et procréative et la prévention du VIH chez les femmes et les populations à risque et l'attention particulière à accorder à celles qui sont pauvres et vulnérables et qui vivent dans des zones géographiquement éloignées. Le programme fournira un appui au niveau national pour renforcer le système de santé et au niveau sous national pour améliorer la qualité de l'information et des services sur la santé sexuelle et procréative, la santé sexuelle et procréative des adolescents et la prévention du VIH. Le programme se concentrera sur des villages sélectionnés dans sept États et régions incluant des populations difficiles à atteindre, à haut risque et désavantagées. Cette composante a deux produits.

17. *Produit 1 : Systèmes de santé renforcés pour améliorer l'accès à des services et à des informations équitables de haute qualité sur la santé sexuelle et procréative parmi les groupes cibles, y compris dans les situations d'urgence.* Ce produit sera atteint au moyen d'interventions aux niveaux national, étatique et régional dans des villages choisis.

18. Les stratégies au niveau national porteront en priorité sur le renforcement des mécanismes de coordination et des systèmes de santé pour la santé sexuelle et procréative, y compris la prévention du VIH en développant et en mettant à jour des

normes et des directives nationales et en consolidant les ressources humaines, la gestion logistique et les systèmes d'information sur la santé procréative et le VIH.

19. Le Fonds contribue également à la sécurité des produits de santé pro créative y compris la prévention du VIH en partenariat avec d'autres parties prenantes. Au niveau national et sous national le programme renforcera les partenariats publics - privés pour la fourniture des services et produits de santé ainsi que pour la préparation aux catastrophes et la réponse à celles-ci.

20. Les stratégies au niveau des villages seront concentrées sur la fourniture d'un ensemble intégré de services et d'information sur la santé procréative sexuelle de haute qualité en a) renforçant les centres de santé et les ressources humaines; b) pilotant des initiatives pour réduire les barrières financières à l'accès aux services de santé sexuelle et procréative; c) créant des demandes pour les services au moyen de mécanismes d'appui communautaire et les chaînes de medias; d) renforçant l'éducation par les pairs afin de promouvoir des services de santé sexuelle et procréative de haute qualité pour les adolescents, y compris l'enseignement de la prévention du VIH, les services de conseil et d'aiguillage; e) pilotant les services de santé procréative des adolescents basés sur de nouvelles directives.

21. Dans la ligne de la Stratégie mondiale sur la santé des enfants et des femmes du Secrétaire général des Nations Unies, le FNUAP collaborera avec l'OMS et l'UNICEF pour renforcer le système de santé et appuyer un programme commun pour la santé maternelle et infantile. Le Fonds travaillera en partenariat avec le Ministère de la santé et des organisations nationales et non- gouvernementales internationales pour appliquer le programme.

22. *Produit 2 : Amélioration de la disponibilité des services de santé sexuelle et procréative, y compris la prévention de la transmission du VIH parmi les populations à risque et leurs partenaires et des mères à leurs enfants.* Les stratégies incluent : a) le renforcement de la communication concernant le changement de comportement pour prévenir le VIH parmi les prostituées et les hommes qui font partie des groupes à haut risque; b) l'appui aux services de conseil et au dépistage du VIH et aux autres infections sexuellement transmissibles ainsi qu'aux services de santé sexuelle et procréative pour les prostituées et les hommes faisant partie des groupes à risque; et c) le renforcement des services pour prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant.

La composante de la population et du développement

23. Le résultat attendu de cette composante est le renforcement et une meilleure coordination des systèmes statistiques pour améliorer la collecte, le traitement, l'analyse, la dissémination et l'utilisation des données.

24. *Produit : capacité nationale renforcée pour accroître la disponibilité des données ventilées sur les questions de genre, de santé procréative et de population pour l'évaluation, la formulation, la planification et le suivi des politiques.* Le programme atteindra ce résultat par a) le renforcement de la capacité institutionnelle de recueillir, d'analyser, de diffuser et d'utiliser les données pour le développement des projets, la planification, la coordination, le suivi et l'évaluation; b) l'appui aux activités de collecte des données pour produire des données ventilées sur la population, y compris sur les jeunes, la migration, la santé procréative et les questions de genre; c) l'achat d'équipement de traitement des données et de

logiciels; et d) la promotion et la fourniture de l'assistance technique pour l'examen de la législation existante sur les statistiques et le développement de mécanismes pour améliorer la coordination et la gestion des systèmes nationaux de statistiques.

25. Le FNUAP utilisera le suivi des objectifs du Millénaire du développement et le groupe d'évaluation comme un forum de promotion de la programmation commune de la collecte de données parmi les organisations des Nations Unies et les autres partenaires.

Composante de l'égalité des sexes

26. Le résultat attendu de cette composante est l'égalité des sexes et les droits humains des femmes, notamment l'examen de leurs droits procréatifs dans des cadres juridiques nationaux, des politiques sociales et des plans de développement

27. *Produit : Mécanismes institutionnels et capacité nationale renforcés pour promouvoir l'égalité des genres et l'avancement des femmes.* En partenariat avec le groupe thématique du genre des Nations Unies et le groupe de travail technique de la protection des femmes, le FNUAP appuiera le Plan d'action pour l'avancement des femmes. Le Fonds apportera son soutien à la programmation commune sur a) la recherche, la promotion basée sur la preuve et l'assistance technique pour formuler et réviser les politiques et la législation visant à promouvoir l'égalité de genre; b) le renforcement de la capacité institutionnelle du gouvernement et de la société civile dans les domaines de l'analyse des genres et l'égalité des sexes; c) la sensibilisation à l'égalité des genres, les droits procréatifs, la violence contre les femmes et la responsabilité masculine dans les domaines de la santé sexuelle et procréative et du trafic des femmes; et d) la création de centres amis des femmes qui promeuvent l'enseignement de la santé procréative et l'émancipation des femmes.

IV Gestion, suivi et évaluation du programme

28. Le FNUAP administrera et fera le suivi du programme avec le Ministère de la planification nationale et du développement économique qui jouera le rôle d'agence de coordination du gouvernement en coopération avec les organisations des Nations Unies et les partenaires de mise en œuvre. Le Fonds évaluera le programme en tant que partie du Cadre stratégique des Nations Unies, 2012-2015. Pour renforcer la gestion basée sur les résultats, le Fonds en coopération avec le gouvernement et les autres partenaires, a) recueillera les données de base et les données finales; b) conduira des évaluations, des examens et des suivis communs; c) apportera la formation sur le suivi et les instruments d'évaluation. Le FNUAP créera un réseau de coordonnateurs de programme sur le terrain et s'assurera que la coordination et les mécanismes de suivi sont opérationnels.

29. Le bureau de pays du FNUAP à Myanmar consiste en un représentant, un représentant adjoint, un gestionnaire des opérations internationales et programme et un personnel d'appui aux opérations. Un bureau auxiliaire appuiera les programmes de mise en œuvre dans les régions occidentales éloignées. Le bureau régional pour l'Asie et le Pacifique fournira l'assistance technique notamment par l'intermédiaire des institutions nationales, régionales et internationales et les experts. Il garantira également la qualité du programme.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour Myanmar

Priorités nationales : État amélioré de santé procréative des femmes et des hommes, y compris des adolescents et prévention de la transmission du VIH grâce à une approche de cycle de vie.

Réalisations PNUAD : a) les systèmes de santé garantissent que les populations pauvres, vulnérables, en grand danger et géographiquement éloignées ont accès à des services de santé de haute qualité et les utilisent, y compris les services et les soins de santé procréative pour prévenir et soigner le VIH; et b) la gestion et la réduction des risques de catastrophe nationale ainsi que des politiques et stratégies pour l'adaptation au changement climatique sont développées et mises en avant pour réduire la vulnérabilité aux catastrophes naturelles et au changement climatique.

Composante du programme	Résultats, indicateurs, données de base et cibles du programme de pays	Produits, indicateurs, base de données et cibles du programme de pays	Partenaires	Ressources indicatives par composante de programme
Santé et droits procréatifs	<p><i>Réalisation</i> : Accès équitable et utilisation de services et d'informations de haute qualité sur la santé sexuelle et procréative pour la prévention du VIH parmi les femmes, les hommes et les jeunes et les populations qui sont les plus en danger, en se concentrant sur les populations pauvres et vulnérables et les zones géographiquement éloignées</p> <p><i>Indicateurs de réalisations</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Taux de prévalence contraceptive pour les méthodes modernes (niveau sous national et disparités régionales) • Besoins non satisfaits pour la planification familiale (niveau sous national et disparités régionales) • Pourcentage de naissances assistées par un personnel 	<p><i>Produit 1</i> : Systèmes renforcés de santé pour améliorer la disponibilité des services et de l'information sur la santé sexuelle et procréative parmi les groupes ciblés, y compris dans les situations d'urgence</p> <p><i>Indicateurs de produits</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage du personnel de santé appliquant les normes nationales des soins de santé procréative conformément aux critères dans les zones appuyées par le FNUAP • Pourcentage de centres de santé dans des zones appuyées par le FNUAP qui fournissent un minimum de trois méthodes contraceptives • Pourcentage de centres de santé dans des zones appuyées par le FNUAP qui fournissent aux adolescents des services de santé sexuelle procréative bases sur de nouvelles directives • Pourcentage de femmes, d'hommes qui ont une connaissance générale de la santé sexuelle et procréative, y compris du VIH dans des zones appuyées par le FNUAP 	Ministères de la santé, du bien être social, des secours et de la réinstallation Organisations internationales et organisations non gouvernementales nationales	22,5 millions de dollars (11,5 millions de dollars de ressources ordinaires et 11 millions de dollars d'autres ressources)

Composante du programme	Résultats, indicateurs, données de base et cibles du programme de pays	Produits, indicateurs, base de données et cibles du programme de pays	Partenaires	Ressources indicatives par composante de programme
	<p>qualifié (niveau sous national et disparités régionales)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de prostituées et d'hommes faisant partie de groupes à risque qui ont utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel • Pourcentage de femmes enceintes positives au VIH qui ont reçu des services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant 	<p>• Nombre d'États et de régions où des équipes d'interventions rapides ont la possibilité de mettre en œuvre un ensemble de services minimum dans des situations de crise</p> <p><i>Produit 2</i> : Services améliorés de santé sexuelle et procréative, y compris la prévention de la transmission du VIH parmi les populations les plus en danger avec leurs partenaires et des mères à leurs enfants</p> <p><i>Indicateurs de produit</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de centres appuyés par le FNUAP qui fournissent des services de prévention du VIH aux populations les plus en danger • Pourcentage des populations dans les zones appuyées par le FNUAP qui sont le plus à risque et qui ont des connaissances sur la prévention des grossesses non souhaitées et du VIH • Pourcentage de femmes enceintes qui font des tests de dépistage volontaire du VIH et reçoivent des conseils dans des zones appuyées par le FNUAP 		

Priorité nationale : Développement d'un système statistique complet, efficace et sûr pour des politiques économiques et sociales et une administration et une gestion effectives.

Réalisation PNUAD : Système statistique national renforcé pour la collecte de données, le traitement, l'analyse et la coordination.

Composante du programme	Résultats, indicateurs, données de base et cibles du programme de pays	Produits, indicateurs, base de données et cibles du programme de pays	Partenaires	Ressources indicatives par composante de programme
Population et développement	<p><i>Réalisation</i> : Systèmes statistiques renforcés et mieux coordonnés pour améliorer la collecte des données, le traitement, l'analyse, la diffusion et l'utilisation</p> <p><i>Indicateurs de réalisation</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • La mise à jour des données sur la composition de la population, la distribution et les dynamiques démographiques sont disponibles • Le nombre des ménages et des études thématiques qui incluent des questions liées à la Conférence internationale sur la population et le développement et les objectifs du Millénaire du développement 	<p><i>Produit</i> : Capacité nationale renforcée pour accroître la disponibilité des données ventilées de haute qualité sur la population, la santé procréative et les questions de genre pour l'élaboration des politiques, la planification, le suivi et l'évaluation</p> <p><i>Indicateurs de produit</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Plusieurs activités de collecte de données ventilées sont mises en œuvre et les résultats diffusés • Des mécanismes pour la coordination des systèmes statistiques nationaux et l'harmonisation des données sont développés • Plusieurs plans sectoriels et nationaux qui répondent aux questions de population, de santé procréative et de genre 	<p>Ministères de la santé, de l'immigration et de la population, du travail, de la planification nationale, du développement économique et social, du bien être, des secours et de la réinstallation</p> <p>Organisations des Nations Unies</p>	<p>3,5 millions de dollars (2,5 millions de dollars des ressources ordinaires et 1 million de dollars d'autres ressources)</p>

Priorité nationale : Myanmar sera une société équitable, inclusive et durable dans laquelle toutes les femmes peuvent réaliser leurs droits et aspirations dans une nation plus forte

Réalisation PNUAD : Les cadres juridiques, les politiques sociales, les plans et les programmes de Myanmar sont conformes aux traités internationaux et des Nations Unies, aux lois internationales ratifiées, aux normes internationales et à la Déclaration du Millénaire

Composante du programme	Résultats, indicateurs, données de base et cibles du programme de pays	Produits, indicateurs, base de données et cibles du programme de pays	Partenaires	Ressources indicatives par composante de programme
Égalité de genre	<p><i>Réalisation</i> : L'égalité de genre et les droits humains des femmes, notamment leurs droits procréatifs sont abordés dans les cadres juridiques nationaux, les politiques sociales et les plans de développement</p> <p><i>Indicateurs de réalisation</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de composantes du Plan national d'action pour l'avancement des femmes, 2011-2015, avec les mécanismes d'application et les allocations du budget national en place • Nombre de directives politiques et de procédures juridiques adoptées pour mettre en œuvre la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination contre les femmes 	<p><i>Produit</i> : Capacité nationale et mécanismes institutionnels renforcés pour promouvoir l'égalité de genre et l'avancement des femmes</p> <p><i>Indicateurs de produit</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'études achevées sur les questions pertinentes de genre • Nombre de départements et d'institutions du gouvernement départements qui répondent aux aspects du Plan national d'action pour l'avancement des femmes 2011-2015 dans leurs programmes • Nombre de composantes du Plan national d'action pour l'avancement des femmes qui sont abordées respectivement par le gouvernement, les départements et les institutions • Nombre d'initiatives dans lesquelles la santé procréative a été intégrée dans des programmes qui apportent des réponses aux besoins multiples des femmes 	<p>Ministère de la santé, Ministère du bien être social, des secours et de la réinstallation;</p> <p>Parlement</p> <p>Organisations internationales et organisations non gouvernementales nationales; organisations de recherche</p>	<p>2 millions de dollars</p> <p>(1 million de dollars des ressources ordinaires et 1 million de dollars d'autres ressources)</p> <hr/> <p>Total pour le programme de coordination et d'assistance : 1,5 million de dollars des ressources ordinaires</p>