



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

Distr. générale
2 avril 2007
Français
Original : anglais

Session annuelle de 2007

11-22 juin 2007

Point 15 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 le Bhoutan

Assistance proposée : 5 millions de dollars, dont 4 millions de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 1 million de dollars à financer à l'aide de modalités de cofinancement et d'autres ressources, notamment des ressources ordinaires

Durée du programme : Cinq ans (2008-2012)

Cycle de l'assistance : Cinquième

Catégorie sur la base de la décision 2000/19 : A

Assistance proposée par domaines de base du programme

(En millions de dollars)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé procréative	2,75	1	3,75
Population et développement	1,00	–	1,00
Coordination du programme et assistance	0,25	–	0,25
Total	4,00	1	5,00



I. Analyse de la situation

1. Le Bhoutan a une population de 635 000 habitants et sa superficie totale est de quelque 38 000 kilomètres carrés. À l'heure actuelle, 32 % de Bhoutanais vivent en dessous du seuil de pauvreté et l'âge médian se situe à 22,3 ans. Le taux global de fécondité s'élève à 2,6 enfants par femme et le taux de mortalité infantile est de 40,1 pour 1 000 naissances vivantes (2005), tandis que le taux de mortalité maternelle s'établit à 255 pour 100 000 naissances vivantes (2000). Améliorer les résultats obtenus par rapport aux indicateurs fixés dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement concernant la santé maternelle est donc un objectif important. La fragilité de l'économie, un terrain accidenté et un peuplement éparpillé posent également des problèmes particuliers.

2. Le Ministère de la santé offre gratuitement des services de santé procréative intégrés. Des services des soins de santé primaires sont proposés à plus de 90 % de la population. Le taux d'utilisation des moyens de contraception pour les femmes mariées en âge de procréer est passé de 18,8 % en 1994 à 30 % en 2000. Le taux d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié a triplé depuis 1990, pour atteindre 51 % des naissances. Cependant, des établissements de santé mal équipés, le manque de personnel qualifié et la difficulté du terrain entravent l'accès aux soins obstétricaux d'urgence.

3. Les mariages et les grossesses précoces, un faible recours aux contraceptifs et les maladies sexuellement transmissibles sont courants chez les adolescents. Même si les services de santé procréative ciblent davantage les couples mariés, ils sont également disponibles pour les jeunes célibataires. Le Ministère de l'éducation offre aux jeunes, aussi bien par l'intermédiaire des établissements d'enseignement que par des filières extrascolaires, de l'information en matière de santé sexuelle et de santé procréative.

4. Avec 101 cas signalés, la prévalence du VIH reste faible au Bhoutan, mais il existe dans le pays des facteurs sociaux et comportementaux pouvant favoriser la survenue d'une épidémie. À cet égard, il est particulièrement préoccupant de constater les niveaux élevés des infections sexuellement transmissibles. L'action menée par le Bhoutan pour contrer cette menace, en particulier pour ce qui est de la sensibilisation de l'opinion publique et de la prévention, devrait être renforcée.

5. Au Bhoutan, le traitement plus équitable des deux sexes demeure une préoccupation. Bien que la discrimination contre les femmes ne soit pas manifeste, il existe une disparité entre les sexes, particulièrement dans les sphères économiques et décisionnelles. Les femmes ne représentent que 26 % des fonctionnaires. Les disparités entre les sexes se sont beaucoup estompées dans l'enseignement primaire, mais persistent dans les premier et deuxième cycles du secondaire et sont encore plus marquées au niveau supérieur. Des indices de plus en plus nombreux confirment l'existence de la violence à l'égard des femmes. Malgré les mesures prises pour donner aux responsables de l'application des lois et au corps médical les moyens de lutter plus efficacement contre la violence fondée sur le sexe, des efforts supplémentaires s'imposent, en particulier dans le secteur de la santé.

6. Des lacunes importantes subsistent dans les domaines de l'analyse des politiques et des recherches sur la population et le développement durable, ce qui explique que l'on dispose de peu de données pour la formulation de plans d'action et de politiques.

II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience

7. Depuis presque 20 ans, le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) soutient les efforts du Gouvernement bhoutanais pour parvenir à un développement durable. Les deux premiers programmes de pays ont servi à renforcer l'infrastructure, notamment en permettant de créer : a) des unités de santé de base; b) des centres de santé maternelle et infantile; c) un institut national de la santé familiale; et d) un dépôt où sont entreposés des médicaments et du matériel. Les deux autres programmes de pays ont permis d'élargir l'accès aux services de planification familiale, aux soins obstétricaux d'urgence, de former des accoucheuses qualifiées, de fournir des articles et du matériel de santé procréative.

8. En 2005, le Fonds a apporté un concours technique et financier au recensement de la population et du logement. Le recensement facilitera l'élaboration de stratégies locales et nationales qui reposent sur des données factuelles. Le FNUAP s'attache aussi à renforcer les capacités nationales de collecte et d'analyse de données statistiques.

III. Programme proposé

9. Le cinquième programme de pays incorpore les résultats du bilan commun de pays effectué en 2006 et tient compte des priorités et conclusions du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) pour 2008-2012 et du dixième plan national de développement du pays. Le programme de pays comporte deux composantes, à savoir : a) la santé procréative; b) la population et le développement. Le programme prendra en considération le problème de l'égalité entre les sexes dans les deux composantes, en mettant l'accent sur : a) le rôle des hommes dans le domaine de la santé procréative; b) la violence sexiste; c) la collecte et l'utilisation de données ventilées par sexe.

Santé procréative

10. Les deux réalisations escomptées au titre de la composante santé procréative sont les suivantes : a) plus grande utilisation, par les femmes, les adolescents et les hommes, de services et d'une information de qualité dans le domaine de la santé procréative; b) meilleur accès des jeunes à l'enseignement de compétences pratiques dans le cadre d'une politique multisectorielle axée sur la santé et l'épanouissement des jeunes. Cette composante répond aux priorités nationales en matière de santé décrites dans le dixième plan quinquennal ainsi qu'aux réalisations escomptées dans les domaines de la santé et de l'éducation exposées dans le PNUAD.

11. *Produit 1 : Renforcement des capacités nationales de prestation de services de santé procréative complets et de qualité.* Les principales initiatives consisteront à : a) renforcer les mécanismes locaux et nationaux de recherche de la qualité dans les structures de santé pour améliorer la qualité des services de santé procréative; b) étoffer les capacités nationales de dispenser des soins professionnels en renforçant la formation initiale et la formation en cours d'emploi des sages-femmes; c) élaborer un plan de nature à garantir l'approvisionnement régulier en articles et matériel de santé procréative; d) mise au point de services pour répondre aux nouveaux problèmes dans le domaine de la santé procréative, tels que les

pathologies de la procréation, la violence sexiste et les services de santé procréative destinés aux adolescents. Pour obtenir ces résultats, le Fonds collaborera avec l'Agence danoise de développement international (DANIDA), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

12. *Produit 2 : Meilleur accès à des services de santé maternelle et néonatale de qualité dans certains districts.* Ce produit sera axé sur l'amélioration de la qualité et la diversification des services de santé maternelle et néonatale, ce qui contribuera à l'objectif national, à savoir veiller à ce que 100 % des accouchements aient lieu dans des établissements de santé, et permettra d'aboutir à la réalisation escomptée par le Fonds. Ce produit sera réalisé : a) en aidant les services en santé de base à proposer des soins obstétricaux et néonataux d'urgence, b) en augmentant le nombre d'accoucheuses qualifiées; c) en renforçant la disponibilité et la qualité des services de planification familiale, pour éviter les grossesses non désirées, notamment pendant la période post-partum; d) en offrant des soins après les avortements; e) en renforçant les audits locaux et nationaux des données sur la mortalité liée à la maternité et la mortalité néonatale; f) en renforçant la capacité de l'équipe multisectorielle sur la santé d'accroître l'utilisation des établissements de santé, y compris en facilitant l'enseignement de type non scolaire pour les adultes. Le Fonds et le Gouvernement bhoutanais réaliseront ce produit avec la collaboration de l'UNICEF.

13. *Produit 3 : Renforcement des capacités des institutions et des professionnels de la santé de répondre à la violence sexiste.* Les initiatives consisteront : a) à renforcer la capacité des principales institutions et des organismes non gouvernementaux, y compris la capacité des prestataires de services de santé de reconnaître, signaler et gérer les cas de violence sexiste; b) à étoffer les connaissances des prestataires de services de santé, en collaboration avec l'Institut royal des sciences de la santé (Royal Institute of Health Sciences). Le Fonds et le Gouvernement bhoutanais réaliseront ce produit en collaboration avec la Commission nationale des femmes et des enfants, de l'UNICEF et de l'OMS.

14. *Produit 4 : Meilleur accès à l'information et aux services axés sur le VIH/sida, notamment grâce à des activités de mobilisation menées à un niveau élevé.* Le Fonds apportera son concours à certains éléments du plan stratégique national de lutte contre le sida. Les principales initiatives consisteront : a) à organiser des activités de mobilisation à un niveau élevé; b) à renforcer la capacité de l'équipe multisectorielle en lui fournissant des renseignements et des supports de formation et de communication portant sur le VIH/sida.

15. *Produit 5 : Renforcement des capacités nationales de diffusion de l'information et des services de santé sexuelle et procréative auprès des adolescents.* Les principales initiatives porteront sur la santé sexuelle et procréative et seront conformes au plan d'action national pour l'amélioration de l'état de la santé et l'épanouissement des jeunes. Parmi ces initiatives figurent : a) le renforcement de la capacité technique des directeurs de programme de mettre en œuvre et d'assurer le suivi du plan d'action; b) l'amélioration de l'enseignement sur la santé sexuelle et procréative, y compris sur la prévention du VIH/sida, en incorporant l'information voulue dans les programmes d'enseignement; c) l'élargissement de l'enseignement de l'autonomie fonctionnelle, notamment en matière de santé sexuelle et procréative, aux filières non scolaires. Le Fonds coopérera avec l'UNICEF à la réalisation de ce produit.

Population et développement

16. La réalisation escomptée au titre de la composante population et développement consiste à accroître la disponibilité et l'exploitation de statistiques compilées en vue de l'élaboration de politiques, de stratégies et d'un programme de développement et d'intervention aux niveaux national, sous-national et sectoriel. Cette composante contribuera à la réalisation du PNUAD relative à la création d'emplois et à la génération de revenus.

17. *Produit 1 : Renforcement de la capacité nationale aux niveaux central et local de compiler, analyser et exploiter des statistiques fiables, actualisées et ventilées.* Il s'agira de fournir un appui technique en vue d'améliorer l'utilisation des données disponibles pour l'élaboration de politiques et de stratégies. Il s'agira aussi de combler les lacunes dans la collecte de données. Le Fonds favorisera l'exploitation des données émanant du recensement de la population et du logement de 2005 afin de repérer les zones de pauvreté ainsi que les liens entre la population et l'environnement. Il œuvrera également en faveur du renforcement du système de gestion des données sanitaires, notamment l'amélioration de la cohérence des données émanant de sources diverses. Le programme concourra en outre à l'amélioration de la collecte de données sur la violence sexiste dans le cadre d'enquêtes et du système de gestion des données sanitaires.

18. *Produit 2 : Renforcement de la capacité nationale de généraliser les études portant sur la population et le développement.* On réalisera ce produit en aidant le Sherubtse College of the Royal University of Bhutan à élaborer et mettre en œuvre un programme d'enseignement sur la population et le développement. Le programme sera utile aux membres du personnel du Bureau national de statistique inscrits à un programme de maîtrise en études démographiques et permettra d'organiser des stages de formation de courte durée dans des domaines touchant la population et le développement.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

19. Le Fonds et le Gouvernement exécuteront, suivront et évalueront conjointement le programme de pays en fonction du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement pour 2008-2012. Le suivi et l'évaluation seront conformes aux directives du Fonds, qui préconisent l'organisation de réunions régulières entre les responsables du programme et de visites périodiques sur le terrain, de même qu'un suivi qualitatif et quantitatif des résultats obtenus. Les réunions annuelles d'examen du programme de pays permettront d'obtenir les informations nécessaires à l'évaluation annuelle du PNUAD de garantir que les contributions du Fonds restent utiles et crédibles.

20. Le programme de pays sera exécuté au niveau national et sera aligné sur les procédures nationales de planification et de budgétisation. La Direction de l'aide et de la gestion de la dette du Ministère des finances est l'entité choisie pour jouer le rôle de chef de file. Avec le FNUAP, elle sera chargée de la coordination et du suivi du programme de pays et de la convocation des réunions annuelles consacrées à l'examen du programme. Les responsables du programme seront chargés des réunions, trimestrielles ou semestrielles, pour mesurer les progrès accomplis, régler les problèmes rencontrés et tirer le meilleur parti de l'effet de synergie entre les programmes et activités du programme.

21. Le FNUAP renforcera la programmation commune et les programmes conjoints dans les domaines tels que la formation à la gestion axée sur les résultats, le système unifié de gestion des transferts d'espèces, la santé maternelle et la prévention du VIH/sida chez les jeunes. Le Fonds appuiera également le plan d'action conjoint en vue de l'exécution du programme de pays et participera aux activités de suivi et d'évaluation du PNUAD. Le Fonds recourra à des modalités de financement collectif afin d'appuyer les activités entreprises dans le cadre des programmes communs.

22. C'est le directeur de pays pour le Bhoutan, basé à New Delhi, qui est responsable des programmes du FNUAP au Bhoutan. Le bureau de pays se compose d'un représentant adjoint, d'un administrateur de programmes recruté sur le plan national et de personnel d'appui. Les fonds du programme serviront au financement d'un poste d'administrateur de programmes recruté sur le plan national et d'un poste d'appui. Le FNUAP recrutera sur le plan national du personnel qui sera affecté aux projets en fonction des besoins. L'équipe d'appui technique de Katmandou, la Division pour l'Asie et le Pacifique et la Division de l'appui technique du FNUAP et des consultants nationaux et internationaux fourniront un appui technique.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour le Bhoutan

Priorité nationale : Améliorer l'accessibilité et la qualité des services de santé, et inscrire les résultats obtenus dans la durée

Objectif du PNUAD : Accroître, d'ici à 2012, l'accessibilité et l'utilisation de services de santé de qualité, en mettant l'accent sur la santé procréative, la santé maternelle, infantile et nutritionnelle, le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme et d'autres maladies non transmissibles

Objectif du PNUAD : Ménager un meilleur accès à un enseignement de qualité, fondé sur l'égalité des sexes, l'accent étant mis sur les populations difficiles à atteindre

<i>Composante du programme</i>	<i>Réalisations, indicateurs, critères et objectifs du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, critères et objectifs du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives par composante de programme</i>
Santé procréative	<p>Réalisation : Accroître le recours à une information et à des services de santé procréative de qualité</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux d'utilisation de la contraception Taux d'accouchements assistés par du personnel médical qualifié Satisfaction des besoins en soins obstétriques d'urgence Taux d'accouchements en maternité Pourcentage de personnes à haut risque déclarant avoir utilisé un préservatif lors de leur dernière relation sexuelle Pourcentage de <i>geogs</i> (villages) dotés d'une équipe multisectorielle sur la santé 	<p>Produit 1 : Renforcement des capacités nationales de prestations de services de santé procréative complets et de qualité</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'établissements qui adhèrent aux normes en matière de santé procréative Élaboration et mise en œuvre d'un plan d'action global qui renforce la capacité nationale de fournir des services de qualité Type de services de santé procréative étudié et institué <p>Produit 2 : Meilleur accès à des services de santé maternelle et néonatale de qualité dans certains districts</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'établissements de santé de base aptes à fournir des soins obstétriques Pourcentage d'établissements de santé au niveau des districts qui vérifient les données sur la mortalité liée à la maternité et la mortalité néonatale Nombre d'établissements offrant au moins trois méthodes de planification familiale Pourcentage de <i>geogs</i> (villages) dotés d'une équipe multisectorielle sur la santé <p>Produit 3 : Renforcement des capacités des institutions et des professionnels de la santé de répondre à la violence sexiste</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre et pourcentage d'organisations gouvernementales clefs et d'ONG ayant bénéficié d'une formation pour lutter contre la violence sexiste 	<p>Ministère de la santé et autorités locales</p> <p>Équipe multisectorielle sur la santé, Commission nationale des femmes et des enfants</p> <p>UNICEF; OMS; DANIDA; Banque mondiale ONG</p>	<p>3 750 000 dollars (ressources ordinaires : 2 750 000 dollars; autres ressources : 1 million de dollars)</p>

Composante du programme	Réalizations, indicateurs, critères et objectifs du programme de pays	Produits, indicateurs, critères et objectifs du programme de pays	Partenaires	Ressources indicatives par composante de programme
		<ul style="list-style-type: none"> • Capacité des parties prenantes d'élaborer des interventions multisectorielles contre les violences sexistes • Pourcentage de prestataires de services de santé aptes à déceler et à faire face à des cas de violence sexiste • Nombre de centres offrant des services pour faire face à la violence sexiste <p>Produit 4 : Meilleur accès à l'information et aux services axés sur le VIH/sida, notamment grâce à des activités de mobilisation menées à un niveau élevé</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de villages plus au fait des méthodes de prévention du VIH/sida • Pourcentage de personnes à haut risque qui ont reçu des informations ou bénéficié de services 		
	<p>Réalisation : Améliorer l'accès des jeunes à l'enseignement de compétences pratiques dans le cadre d'une politique multisectorielle axée sur la santé et l'épanouissement des jeunes</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans sachant décrire correctement trois méthodes de prévention du VIH • Pourcentage d'établissements scolaires et non scolaires offrant des cours axés sur l'autonomie fonctionnelle, notamment en matière de santé sexuelle et procréative 	<p>Produit 5 : Renforcement des capacités nationales de diffusion de l'information et des services de santé sexuelle et procréative auprès des adolescents</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prise en compte de l'éducation sur la santé sexuelle et procréative dans les programmes scolaires • Nombre de maîtres formateurs familiarisés avec le nouveau programme • Pourcentage d'enseignants formés dans le cadre du nouveau programme • Formation des moniteurs et éducateurs à l'enseignement de l'autonomie fonctionnelle, notamment en matière de santé sexuelle et procréative 	<p>Ministère de l'éducation et autorités locales</p> <p>UNICEF</p>	

Priorité nationale : Réduire de moitié la pauvreté d'ici à 2013

Objectif du PNUAD : D'ici à 2012, accroître la création d'emplois et générer des revenus dans les régions pauvres ciblées

<i>Composante du programme</i>	<i>Réalisations, indicateurs, critères et objectifs du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, critères et objectifs du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives par composante de programme</i>
Population et développement	<p>Réalisation :</p> <p>Accroître la disponibilité et l'exploitation de statistiques ventilées en vue de l'élaboration et de l'exécution de politiques, de stratégies et de programmes aux échelons national, sous-national et sectoriel</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du pourcentage de politiques nationales, sous-nationales et sectorielles fondées sur des facteurs démographiques • Plus grande disponibilité de données ventilées par région, par sexe et par âge • Renforcement des capacités nationales dans les domaines de la population et du développement 	<p>Produit 1 : Renforcement de la capacité nationale aux niveaux central et local de compiler, analyser et exploiter des statistiques fiables, actualisées et ventilées</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meilleure exploitation des données démographiques disponibles, en particulier les données émanant du recensement de la population et du logement de 2005 • Renforcement des capacités nationales de repérer les zones de pauvreté • Amélioration de la qualité des données du système de gestion des données sanitaires • Plus grande disponibilité de données fiables sur la violence sexiste • Plus grande cohérence des indicateurs statistiques sur la population provenant de sources variées <p>Produit 2 : Renforcement de la capacité nationale de généraliser les études portant sur la population et le développement</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adoption d'un programme d'enseignement sur la population et le développement au Sherubtse College • Renforcement des qualifications des membres du personnel du Bureau national de statistique quant à l'analyse et la diffusion des données • Recensement des liens entre la population, le développement et l'environnement 	<p>Principaux ministères et institutions nationales aux niveaux central et local</p> <p>Organismes des Nations Unies et certains donateurs</p>	<p>Ressources ordinaires : 1 million de dollars</p> <hr/> <p>Coordination du programme et assistance : 250 000 dollars provenant des ressources ordinaires</p>