



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

Distr.
GÉNÉRALE

DP/1995/24 (Partie I)
21 avril 1995
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Session annuelle de 1995
5-16 juin 1995, New York
Point 2 de l'ordre du jour provisoire
FNUAP

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION

RAPPORT DE LA DIRECTRICE EXÉCUTIVE POUR 1995

TABLE DES MATIÈRES

	<u>Page</u>
PRINCIPAUX PROGRAMMES ET DONNÉES FINANCIÈRES	2
I. INTRODUCTION	9
II. CONSULTATIONS POSTÉRIEURES À LA CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT	10
A. Consultations régionales	11
B. Consultations techniques et activités connexes	13
III. ACTIVITÉS D'ÉVALUATION	18
IV. RENFORCEMENT DES INSTITUTIONS	20
V. APERÇU PAR RÉGION	22
VI. DU CAIRE À BEIJING, EN PASSANT PAR COPENHAGUE	28

LE FNUAP EN 1994 : PRINCIPAUX PROGRAMMES ET DONNÉES FINANCIÈRES

Contributions annoncées et contributions versées

- En 1994, les recettes se sont élevées à 265,3 millions de dollars (chiffre provisoire), contre 219,6 millions de dollars en 1993, soit une augmentation de 20,8 %;
- Les contributions aux ressources générales du FNUAP annoncées en 1994 se sont élevées au total à 225,2 millions de dollars, soit 38,6 millions de dollars ou 17,8 % de plus qu'en 1993. À la fin de l'année, le total des contributions annoncées depuis la création du FNUAP jusqu'à la fin de 1994 s'élevait à 3,1 milliards de dollars et on comptait au total 167 donateurs;
- Il y a eu, en 1994, 88 donateurs, dont trois nouveaux (Antigua-et-Barbuda, Israël et le Venezuela);
- Les efforts continus du Fonds pour obtenir des ressources supplémentaires pour des projets et programmes en matière de population ont permis d'obtenir, en 1994, 11,3 millions de dollars supplémentaires pour les projets multilatéraux et les projets financés dans le cadre d'autres arrangements, soit un montant total de 16 millions de dollars à la fin de l'année.

Allocations et dépenses

- Le montant total des ressources programmables prélevé sur les ressources ordinaires disponibles pour 1994 était de 253 millions de dollars (chiffre provisoire), contre 205,6 millions de dollars pour 1993;
- Les montants alloués aux projets en 1994 ont atteint 278,5 millions de dollars, dont 71,7 millions de dollars reportés de l'exercice 1993. Le montant correspondant pour 1993 était de 206,1 millions de dollars, dont 35,4 millions de dollars reportés de l'exercice 1992. Les dépenses relatives aux projets (chiffres provisoires) pour 1994 ont atteint 201,4 millions de dollars, contre 134,3 millions de dollars en 1993;
- Les dépenses (chiffres provisoires) ont atteint en 1994 274,4 millions de dollars, contre 203,5 millions de dollars en 1993. Le total pour 1994 comprend 160,1 millions de dollars pour les programmes de pays, contre 104,1 millions de dollars en 1993, et 41,3 millions de dollars pour les programmes multinationaux (régionaux et interrégionaux), contre 30,2 millions de dollars en 1993. Les dépenses au titre des services administratifs et des services d'appui aux programmes se sont élevées, pour le siège et les bureaux extérieurs, à 45,2 millions de dollars en 1994 (déduction faite d'un montant de 5,2 millions de dollars au titre du remboursement de frais généraux), contre 45,1 millions de dollars en 1993 (déduction faite de 2,9 millions de dollars de frais généraux). Les dépenses relatives

aux bureaux extérieurs se sont élevées à 21,8 millions de dollars en 1994, contre 20,5 millions en 1993. Les dépenses afférentes aux services d'appui technique au titre des nouveaux arrangements applicables aux dépenses d'appui approuvés par le Conseil d'administration dans sa décision 91/37 se sont élevées à 19,5 millions de dollars. Les dépenses au titre des services administratifs et opérationnels, pour lesquelles le Conseil d'administration a fixé un plafond égal à 7,5 % des dépenses au titre des programmes et projets de pays, se sont élevées à 3,5 millions de dollars;

- Le taux de dépenses pour les projets (dépenses divisées par allocations) était de 72,3 % (chiffre provisoire), contre 65,2 % (chiffre final) en 1993. Le taux d'utilisation des ressources (dépenses divisées par ressources affectées aux programmes, telles qu'approuvées par le Conseil d'administration dans sa décision 89/46 B) était de 90,6 % en 1994 (chiffre provisoire), contre 77,0 % en 1993;
- En 1994, 610 projets nouveaux ont été approuvés, pour un total de 62,3 millions de dollars, contre 480 en 1993, pour 72 millions de dollars;
- À la fin de l'année, le FNUAP fournissait une aide pour 2 861 projets : 2 617 projets de pays, 244 projets régionaux et interrégionaux (1 000 projets de pays et projets régionaux en Afrique; 662 dans la région de l'Asie et du Pacifique; 522 dans la région de l'Amérique latine et des Caraïbes; 399 pour les pays arabes et l'Europe; et 278 projets interrégionaux);
- Pour la ventilation des allocations de 1994 par grand domaine d'activité, par région géographique et par catégorie de pays, voir page 6.

Projets de pays

- En 1994, ont été approuvés 448 nouveaux projets de pays, représentant un montant de 46 millions de dollars, soit 20,8 % des allocations au titre des projets de pays (220,9 millions de dollars), alors qu'en 1993, on comptait 368 nouveaux projets de pays, représentant un montant total de 23,2 millions de dollars, soit 22,4 % du total des dépenses au titre des projets de pays pour cette même année;
- Les montants alloués aux projets de pays en cours se sont élevés en 1994 à 174,9 millions de dollars, soit 62,8 % du total des allocations pour les projets de pays, alors qu'en 1993, les montants alloués aux projets en cours avaient représenté 80,5 millions de dollars, soit 77,6 % du total des dépenses pour les projets de pays;
- Pour la ventilation des allocations destinées aux projets de pays par catégorie du plan de travail, par catégorie de pays (prioritaires et non prioritaires) et par région, voir le tableau de la page 6.

Pays prioritaires

- Conformément aux critères et aux seuils approuvés par le Conseil d'administration dans sa décision 88/34 A, adoptée à sa trente-cinquième session en juin 1988, à compter du 1er janvier 1994, 58 pays entrent dans cette catégorie. Par région géographique, ces pays se répartissent comme suit : 32 pour l'Afrique, 17 pour l'Asie et le Pacifique, 5 pour l'Amérique latine et les Caraïbes et 4 pour les États arabes (la liste des pays prioritaires figure à la page 8);
- Sur le total des ressources allouées aux programmes et projets de pays en 1994, 69,8 % ont été allouées à ces 58 pays prioritaires, contre 71,7 % en 1993;
- En 1994, le montant total des allocations destinées aux pays prioritaires s'est élevé à 154,2 millions de dollars, contre 74,3 millions de dépenses en 1993.

Activités multinationales

- Les montants alloués aux activités multinationales (régionales et interrégionales) se sont élevés à 57,6 millions de dollars en 1994, contre 30,2 millions de dollars de dépenses en 1993. Par catégorie d'activité, les allocations se sont réparties comme suit : 23,2 millions de dollars pour les activités régionales en 1994, contre 10,4 millions de dollars de dépenses en 1993; 34,4 millions de dollars pour les activités interrégionales en 1994 contre 19,8 millions de dollars de dépenses en 1993;
- Les programmes multinationaux représentaient 20,7 % du montant total des allocations pour 1994, contre 22,6 % des dépenses en 1993.

Exécution des projets

- Les gouvernements ont exécuté directement 604 projets en 1994, contre 473 en 1993, pour un montant total de 66,4 millions de dollars (23,9 % du total des ressources allouées aux programmes) en 1994, contre 21 millions de dollars (15,7 % des dépenses consacrées aux programmes) en 1993;
- Pour une ventilation des allocations de 1994 par agent d'exécution, voir le tableau de la page 7.

Missions d'examen des programmes et d'élaboration de stratégies

- En 1994, le FNUAP a entrepris d'envoyer des missions d'examen des programmes et d'élaboration de stratégies (EPES) dans 9 pays - 4 en Afrique (Bénin, Comores, Maurice et Mozambique), 1 dans les pays arabes et en Europe (Turquie), 2 dans la région de l'Asie et du Pacifique (Chine et Indonésie), et 2 en Amérique latine et dans les Caraïbes (Costa Rica et Uruguay). Le nombre total des missions (missions d'examen des programmes et d'élaboration de stratégies et

missions d'évaluation des besoins de base) effectuées entre 1977 et la fin de 1994 s'élève ainsi à 198.

Administration et personnel

- En 1994, les dépenses au titre des services administratifs et des services d'appui aux programmes (chiffres provisoires), pour le siège et les bureaux extérieurs, se sont élevées à 45,2 millions de dollars (déduction faite de 5,2 millions de dollars au titre du remboursement des frais généraux), ce qui représente 17 % du montant estimatif total des recettes de 1994 (265,1 millions de dollars). Les dépenses correspondantes de 1993 s'élevaient à 45,1 millions de dollars, soit 20,5 % du montant total des recettes (219,6 millions de dollars);
- Au 1er janvier 1994, conformément aux décisions 85/20, 86/35, 87/31, 88/36, 89/49, 90/36, 91/36 et 93/28 du Conseil d'administration, adoptées respectivement aux mois de juin 1985, 1986, 1987, 1988, 1989, 1990, 1993 et 1994, le nombre total des postes inscrits au budget ordinaire s'élevait à 837, à savoir 304 postes d'administrateur (dont 124 administrateurs de programmes nationaux) et 533 postes d'agent des services généraux (105 postes d'administrateur et 135 postes d'agent des services généraux au siège, 2 postes d'administrateur et 2 postes d'agent des services généraux à Genève, et 197¹ postes d'administrateur et 396 postes d'agent local des services généraux dans les bureaux extérieurs);
- Le pourcentage des femmes dans l'effectif total des administrateurs du FNUAP (siège et bureaux extérieurs) a atteint 44 % en 1994, l'un des pourcentages les plus élevés du système des Nations Unies. On pense qu'il augmentera encore en 1995;
- Le FNUAP a continué à maintenir des rapports de travail étroits avec le PNUD, qui lui fournit, moyennant remboursement, des services d'appui administratif (services financiers et informatiques, administration du personnel et voyages, traitement de la documentation du Conseil d'administration). Conformément à un accord entre le PNUD et le FNUAP approuvé par le Conseil d'administration à sa trente-cinquième session (décision 88/36), le montant inscrit au budget de 1994-1995 pour ces remboursements était de 3,9 millions de dollars. En 1994, le FNUAP a remboursé au PNUD 1,7 million de dollars.

¹ Dont 124 administrateurs de programmes nationaux.

LE PROGRAMME DU FNUAP EN 1993 ET 1994

(Dépenses effectives pour 1993, allocations pour 1994¹)

Assistance du FNUAP par grand domaine d'activité

	En milliers de dollars É.-U.		En pourcentage du programme	
	1993	1994	1993	1994
Planification de la famille	68 730	138 415	51,3	49,7
Communication et éducation	21 328	52 951	15,9	19,0
Collecte des données de base	9 300	18 419	6,9	6,6
Dynamique de la population	9 579	15 921	7,2	5,7
Élaboration et évaluation des politiques en matière de population	12 267	22 036	9,2	7,9
Exécution des politiques	59	442	0,0	0,2
Activités multisectorielles	5 494	15 247	4,1	5,5
Programmes spéciaux	7 127	15 020	5,3	5,4
Total	133 884	278 451	100,0	100,0

Assistance du FNUAP par région géographique

	En milliers de dollars É.-U.		En pourcentage du programme	
	1993	1994	1993	1994
Afrique	36 421	86 513	27,2	31,1
États arabes et Europe	13 404	32 057	10,0	11,5
Asie et Pacifique	48 713	87 743	36,4	31,5
Amérique latine et Caraïbes	15 414	37 708	11,5	13,5
Assistance interrégionale et mondiale	19 932	34 430	14,9	12,4
Total	133 884	278 451	100,0	100,0

Assistance du FNUAP à l'échelon national ou multinational

	En milliers de dollars É.-U.		En pourcentage du programme	
	1993	1994	1993	1994
Échelon national	113 952	220 856	85,1	79,3
Échelon multinational	19 932	57 595	14,9	20,7
Total	133 884	278 451	100,0	100,0

Assistance du FNUAP par catégorie de pays

	En milliers de dollars É.-U.		En pourcentage du programme	
	1993	1994	1993	1994
Pays prioritaires	74 334	154 459	71,7	69,9
Autres pays	29 347	66 398	28,3	30,1
Total	103 681	220 857	100,0	100,0

Assistance du FNUAP par agent d'exécution

	En milliers de dollars É.-U.		En pourcentage du programme	
	1993	1994	1993	1994
Gouvernements	21 003	66 378	15,7	23,8
Nations Unies	11 744	16 130	8,8	5,8
Commissions régionales	3 781	3 328	2,8	1,2
OIT	5 194	6 749	3,9	2,4
BIRD	101	0	0,1	0,0
FAO	3 957	3 443	3,0	1,2
UNESCO	5 331	7 089	4,0	2,5
OMS	10 353	15 057	7,7	5,4
UNICEF	1 528	2 371	1,1	0,9
ONUDI	32	200	0,0	0,1
FNUAP ²	49 577	115 576	37,0	41,5
UNRWA	199	236	0,1	0,1
Organisations non gouvernementales	19 719	41 046	14,7	14,7
PNUD (Bureau des services d'appui aux projets)	1 365	848	1,0	0,3
Total	133 884	278 451	100,0	100,0

¹ Les dépenses effectives pour 1994 ne seront connues qu'après la date à laquelle le présent document doit être soumis au Conseil d'administration.

² Y compris l'assistance fournie pour les achats concernant des projets exécutés par des gouvernements : 29,5 millions de dollars en 1993 et 43,7 millions de dollars en 1994.

Dépenses (1993) et allocations (1994) du FNUAP, par région

Par grand domaine d'activité	Afrique (sud du Sahara)				États arabes et Europe				Asie et Pacifique			
	(En milliers de dollars É.-U.)		Pourcentage du programme		(En milliers de dollars É.-U.)		Pourcentage du programme		(En milliers de dollars É.-U.)		Pourcentage du programme	
	1993	1994	1993	1994	1993	1994	1993	1994	1993	1994	1993	1994
Planification familiale	14 072	35 702	36,6	41,3	7 622	15 058	56,9	47,0	31 450	58 781	64,6	67,0
Communication et éducation	7 660	21 634	21,0	25,0	1 081	4 979	8,1	15,5	5 469	11 485	11,2	13,1
Collecte des données de base	3 967	6 676	10,9	7,7	1 554	3 589	11,6	11,2	1 894	4 495	3,9	5,1
Dynamique de la population	3 001	5 684	8,2	6,6	1 628	2 699	12,1	8,4	2 686	4 036	5,5	4,6
Élaboration et évaluation des politiques en matière de population	5 284	8 002	14,5	9,2	573	2 402	4,3	7,5	1 618	1 816	3,3	2,1
Exécution des politiques	0	20	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Activités multisectorielles	1 582	3 629	4,3	4,2	606	1 538	4,5	4,8	1 098	3 203	2,3	3,7
Programmes spéciaux	856	5 167	2,4	6,0	340	1 792	2,5	5,6	4 498	3 927	9,2	4,5
TOTAL, RÉGION	36 422	86 514	100,0	100,0	13 404	32 057	100,0	100,0	48 713	87 743	100,0	100,0
Par catégorie de pays												
Pays prioritaires	28 202	65 681	77,4	75,9	3 630	11 487	27,1	35,8	38 902	66 730	79,9	76,1
Autres pays	4 314	12 014	11,8	13,9	8 263	17 255	61,6	53,8	6 815	14 887	14,0	17,0
TOTAL, PAYS	32 516	77 695	11 893	28 742								
Assistance régionale	3 906	8 819	10,7	10,2	1 511	3 314	11,3	10,3	2 996	6 126	6,2	7,0
TOTAL, RÉGION	36 422	86 514	100,0	100,0	13 404	32 056	100,0	100,0	48 713	87 743	100,0	100,0
Par grand domaine d'activité												
Planification familiale	8 195	19 367	53,2	51,4	7 390	9 513	37,1	27,6	31 450	58 781	64,6	67,0
Communication et éducation	2 411	6 103	15,6	16,2	4 706	9 340	23,6	27,1	5 469	11 485	11,2	13,1
Collecte des données de base	1 400	2 141	9,1	5,7	485	623	2,4	1,8	1 894	4 495	3,9	5,1
Dynamique de la population	1 043	2 172	6,8	5,8	1 221	1 399	6,1	4,1	2 686	4 036	5,5	4,6
Élaboration et évaluation des politiques en matière de population	911	3 023	5,9	8,0	3 882	6 966	19,5	20,2	1 618	1 816	3,3	2,1
Exécution des politiques	0	104	0,0	0,3	59	154	0,3	0,4	0	0	0,0	0,0
Activités multisectorielles	844	3 021	5,5	8,0	1 365	3 884	6,8	11,3	1 098	3 203	2,3	3,7
Programmes spéciaux	610	1 777	4,0	4,7	823	2 551	4,1	7,4	4 498	3 927	9,2	4,5
TOTAL, RÉGION	15 414	37 708	100,0	100,0	19 931	34 430	100,0	100,0	48 713	87 743	100,0	100,0
Par catégorie de pays												
Pays prioritaires	3 600	10 561	23,4	28,0	3 630	11 487	27,1	35,8	38 902	66 730	79,9	76,1
Autres pays	9 958	22 242	64,6	59,0	8 263	17 255	61,6	53,8	6 815	14 887	14,0	17,0
TOTAL, PAYS	13 558	32 803	11 893	28 742								
Assistance régionale	1 856	4 905	12,0	13,0	1 511	3 314	11,3	10,3	2 996	6 126	6,2	7,0
TOTAL, RÉGION	15 414	37 708	100,0	100,0								

Pays prioritaires (liste révisée en 1992 conformément à la décision 88/34 A)

Afrique :

Angola, Bénin, Burkina Faso, Burundi, Comores, Éthiopie, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Mozambique, Niger, Nigeria, Ouganda, République centrafricaine, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Sierra Leone, Tchad, Togo, Zaïre, Zambie et Zimbabwe.

États arabes et Europe :

Egypte, Somalie, Soudan et Yémen.

Asie et Pacifique :

Afghanistan, Bangladesh, Bhoutan, Cambodge, Chine, îles Salomon, Inde, Indonésie, Maldives, Myanmar, Népal, Pakistan, Philippines, République démocratique populaire lao, Corée (Rép. pop. dém. de), Sri Lanka et Viet Nam.

Amérique latine et Caraïbes :

Bolivie, Haïti, Honduras, Nicaragua et République dominicaine.

I. INTRODUCTION

1. L'année 1994 a été marquée par l'adoption d'une nouvelle approche vis-à-vis des questions de population pour la communauté internationale. En fait, cette nouvelle attitude est l'aboutissement d'un processus entamé il y a plus de deux décennies qui a été couronné par l'adoption du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, qui s'est tenue au Caire (Égypte) du 5 au 13 septembre 1994.

2. Le Programme d'action est un document remarquable, à la fois par son contenu et par la manière dont il a été réalisé. Il constitue en effet l'aboutissement de trois années de débats et de négociations intenses entre des gouvernements, des organisations non gouvernementales (ONG), des notables locaux, des experts et des particuliers qui ont tous contribué au résultat final. Par ailleurs, au cours du processus de préparation, la grande majorité des pays en développement ont mis en place des comités nationaux chargés d'organiser les activités aux niveaux national et local et d'établir des rapports nationaux sur leurs réalisations et sur les projets envisagés dans le domaine de la population et du développement.

3. Le Programme d'action, qui va au-delà des simples chiffres et des objectifs démographiques, place l'être humain et son bien-être au centre de toutes les activités en matière de population et de développement durable. L'investissement dans la santé et l'éducation de la population est considéré comme la clef de la croissance économique et du développement durable. Les questions de population ne sont par conséquent plus considérées isolément, mais plutôt comme faisant partie intégrante des activités de développement.

4. L'objectif consiste à aider les pays en développement et les pays en transition à atteindre les buts et objectifs quantitatifs et qualitatifs énoncés dans le Programme d'action. Il s'agit, entre autres, d'assurer l'accès de tous aux services de santé génésique et de planification familiale; de réduire la mortalité infantile, juvénile et maternelle; d'assurer l'accès à l'enseignement primaire pour tous les enfants, filles et garçons; et de promouvoir l'équité et l'égalité entre les sexes.

5. Par ailleurs, le Programme d'action reconnaît que le renforcement de la participation des femmes est à la fois un objectif important en soi et un moyen clef d'améliorer la qualité de la vie de la population dans toutes les régions du monde. Il reconnaît en outre qu'il ne saurait y avoir de développement humain durable sans une participation pleine et équitable des femmes à toutes les activités de développement et dans tous les domaines de la vie sociale, économique, culturelle et politique. L'équité et l'égalité entre les sexes et la démarginalisation des femmes sont donc mises en lumière tout au long du document et sont considérées comme la pierre angulaire des programmes de population et de développement.

6. Le processus de la Conférence internationale sur la population et le développement et le Programme d'action qu'elle a adopté ont évidemment influé sur les activités du FNUAP. Cette influence a été certes progressive, mais ses effets cumulés sont considérables, comme le montre le rapport sur les priorités de programme et l'orientation future du FNUAP à la lumière de la Conférence

internationale sur la population et le développement (document DP/1995/25), qui sera présenté à la session annuelle du Conseil d'administration au mois de juin de cette année.

II. CONSULTATIONS POSTÉRIEURES À LA CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT

7. Le processus d'examen interne du programme du FNUAP à la lumière de la Conférence internationale sur la population et le développement a débuté pour de bon avec la mise à jour de l'étude portant examen et évaluation du FNUAP consacrée à une analyse des succès et échecs enregistrés dans le domaine de la population au cours de la période de 20 ans allant de 1969 à 1989. La mise à jour 1993/94, dont un résumé a été soumis au Conseil d'administration dans le document DP/1994/48, a réaffirmé les changements d'orientation du programme du FNUAP, et en particulier : la priorité accordée à la santé génésique en tant que pierre angulaire des programmes intégrés autour desquels les services et activités correspondants devraient être organisés et coordonnés; la nécessité, au niveau des pays, de renforcer les politiques et procédures de mise en correspondance des ressources avec les besoins en évolution; et la nécessité d'améliorer la planification stratégique et l'exécution des programmes.

8. Ce processus a bénéficié des précieuses orientations fournies par le Programme d'action lui-même, qui est à l'origine d'une série d'examens internes et externes du programme du FNUAP. Ainsi, par exemple, chaque division géographique a effectué des examens internes des politiques et programmes existants et organisé des réunions régionales pour analyser les conséquences, pour leurs régions respectives, de la Conférence internationale sur la population et le développement. Le caractère global du processus engagé dans le cadre de cette conférence est apparu clairement dans la grande diversité des participants généralement conviés à ces réunions et parmi lesquels figuraient : des agents des gouvernements, dont certains au niveau ministériel; des représentants d'organisations non gouvernementales privées; des experts des services techniques; ainsi que des fonctionnaires du siège et hors siège du FNUAP et, notamment, des membres des équipes d'appui des bureaux extérieurs du Fonds.

9. Le FNUAP a également entamé une série d'ateliers mixtes avec des institutions partenaires du système des Nations Unies en vue d'examiner la meilleure façon de concrétiser les recommandations du Programme d'action par des interventions aux niveaux national et local. Ces ateliers, auxquels ont participé des conseillers des services d'appui technique/équipes d'appui des bureaux extérieurs du Fonds et des spécialistes des services d'appui technique des institutions et organisations des Nations Unies concernées, ont porté essentiellement sur les domaines clefs du programme du Fonds – santé génésique et planification de la famille; information-éducation-communication (IEC); et données, politique et recherche en matière de population.

10. Les résultats de ces consultations régionales et techniques ont été extrêmement utiles au Fonds pour tirer les conséquences de la Conférence en matière de politique et de programmation concernant les priorités et orientations futures du programme du FNUAP énoncées dans le document DP/1995/25.

A. Consultations régionales

11. Afrique. Les examens internes et les réunions régionales ont permis de dégager un certain nombre de questions stratégiques méritant de retenir l'attention dans la région Afrique. L'une des questions principales concernait la viabilité des programmes relatifs à la population dans la région : quand et dans quelle mesure les pays africains pourraient-ils assumer une responsabilité financière plus importante dans ces programmes? Jusqu'à quel point pourrait-on faire appel à des systèmes de recouvrement des coûts pour rendre ces programmes plus autonomes? Ou, au contraire, en exigeant le paiement des services, ces systèmes risqueraient-ils de freiner l'acceptation des services de planification de la famille, en particulier par les pauvres? Dans quelle mesure et dans quelles conditions l'assistance extérieure devrait-elle être utilisée pour créer les postes nécessaires à l'intérieur des programmes et/ou augmenter la rémunération du personnel national participant à ces programmes?

12. On a également abordé la question du recentrage des programmes du FNUAP dans la région, lesquels ont jusqu'à présent généralement porté sur un large éventail d'activités liées à la population. Ces programmes devraient-ils être plus ciblés? Dans l'affirmative, quels devraient être les domaines prioritaires? Comment les activités concernant la santé génésique devraient-elles être organisées et mises en oeuvre dans le contexte africain, compte tenu notamment des taux élevés de mortalité liés à la maternité, de la prévalence du VIH/sida et de l'incidence élevée des grossesses chez les adolescentes? Enfin, compte tenu des tendances en matière de grossesses précoces et de transmission du VIH, de quelle façon le FNUAP pourrait-il aider à fournir aux jeunes les informations et les services dont ils ont un besoin urgent?

13. Une autre question traitée a été celle du rôle des ONG qui, dans certains cas, pourraient réagir de façon constructive et créative aux besoins de la population, en particulier dans les zones rurales difficiles à atteindre. Dans la plupart des pays, les infrastructures gouvernementales offrent, en tout état de cause, les meilleures possibilités pour atteindre la plupart des personnes dans le besoin. L'objectif est donc, dans la mise en oeuvre des programmes en matière de population, de parvenir à un équilibre optimal entre le secteur public et les secteurs non gouvernemental et privé.

14. États arabes. La réunion pour la région des États arabes, qui a suivi la Conférence internationale sur la population et le développement, a permis de cerner, en matière de programmes dans le domaine de la population, les thèmes cruciaux devant être traités dans la région au cours des 10 prochaines années. Le premier et le plus important de ces thèmes est la nécessité d'améliorer la condition des femmes et de renforcer les programmes de santé génésique et de planification de la famille, en particulier dans les zones rurales et périurbaines pauvres et non desservies. Ces deux domaines prioritaires étroitement liés devraient constituer la clef de voûte des activités menées par le Fonds dans la région des États arabes après la Conférence. Les participants à la réunion ont donc recommandé que toutes les activités appuyées par le FNUAP dans la région soient conçues de façon à renforcer et accélérer le processus de réalisation des objectifs de modernisation des soins de santé génésique, notamment en facilitant l'accès à des services de planification de la famille de qualité et en améliorant la condition des femmes.

15. Les participants à la réunion ont également abordé la possibilité de recourir à l'avenir aux ONG en tant que partenaires dans la formulation et la mise en oeuvre des programmes en matière de population. Il faudrait pour ce faire aider ces organisations à développer leur capacité à gérer des programmes et projets en matière de population et à favoriser la constitution de réseaux et la coordination entre les ONG en général, et entre celles qui interviennent dans le domaine des femmes, de la population et du développement, en particulier. Des efforts similaires seraient également nécessaires pour s'assurer de la participation du secteur privé et des communautés locales à la formulation et à la mise en oeuvre des programmes.

16. Asie et Pacifique. La réunion régionale pour l'Asie et le Pacifique a insisté sur l'importance qu'il y avait à faire campagne en faveur d'une concrétisation des recommandations spécifiques du Programme d'action en particulier dans le domaine de la santé génésique, compte tenu notamment des besoins particuliers des adolescents, et en matière d'équité entre les sexes, de population et de développement. La santé génésique étant une notion relativement nouvelle, sa définition et son champ d'application n'étaient pas parfaitement clairs. Il était donc nécessaire d'entreprendre des campagnes de sensibilisation visant : a) les responsables de l'action gouvernementale et les politiciens, afin de susciter une adhésion plus large à ce concept et parvenir à un consensus national; b) les directeurs de programme, en vue de les aider à élaborer des stratégies et restructurer leurs services en conséquence; c) les prestataires de services, pour leur permettre de mieux comprendre ce que représente la santé génésique et pour s'assurer de leur adhésion au concept et à la méthode; et d) les bénéficiaires, pour mieux les convaincre de la nécessité de prendre en charge leur propre santé génésique.

17. Un effort soutenu de promotion de tous les domaines liés à l'amélioration de la condition des femmes a également été réclamé. La discrimination à l'encontre de la petite fille est courante dans de nombreux pays de la région. Il est donc nécessaire de modifier la façon dont les jeunes filles et les femmes sont perçues par la société, non seulement par les garçons et les hommes, mais par les jeunes filles et les femmes elles-mêmes. La valeur du travail des femmes doit être soulignée et il convient de lutter contre les stéréotypes les concernant, de sorte que les rôles qu'elles jouent en dehors de la famille deviennent plus acceptables. Parallèlement, les hommes doivent être amenés à prendre des responsabilités beaucoup plus grandes au sein de la famille. Pour produire un véritable changement, cet effort de promotion doit cependant s'accompagner d'un élargissement des possibilités d'éducation et de formation pour les jeunes filles et les femmes, et de la possibilité d'avoir librement accès, en connaissance de cause, à un large éventail de services de santé génésique.

18. Amérique latine et Caraïbes. La réunion régionale pour l'Amérique latine et les Caraïbes, qui a suivi la Conférence internationale sur la population et le développement, a permis de cerner les domaines stratégiques exigeant une action immédiate dans la région. Il s'agirait avant tout d'apporter un soutien tant aux gouvernements qu'aux ONG, afin d'entamer le processus de transformation des programmes de santé maternelle et infantile et de planification de la famille (SMI/PF) en programmes de santé génésique globaux. Pour y parvenir, il faut, entre autres choses, que les gouvernements réexaminent les programmes

actuels et révisent les dispositions institutionnelles correspondantes comme il se doit.

19. La réunion a également donné lieu à des propositions concernant l'aide du FNUAP dans la région. Les participants ont suggéré d'adapter la formation du personnel de santé de façon à mieux répondre aux nouveaux impératifs résultant d'une approche fondée sur la santé génésique; d'assurer une éducation sexuelle à un auditoire plus large englobant les jeunes et les adolescents; et de formuler des programmes intégrés de santé génésique/planification de la famille destinés aux jeunes et aux adolescents. Une activité connexe importante consisterait à faire participer les femmes et les jeunes à la prise de décisions et à la formulation des programmes. Les principaux objectifs visés en poursuivant ces efforts devraient être de diminuer le nombre des grossesses précoces, de réduire la propagation des maladies sexuellement transmissibles (MST), y compris le VIH/sida, et d'améliorer globalement la santé génésique et sexuelle de la population.

B. Consultations techniques et activités connexes

1. Santé génésique et planification de la famille

20. À la suite de la Conférence internationale sur la population et le développement, le FNUAP a organisé une consultation d'experts sur la santé génésique et la planification de la famille. Représentant divers pays en développement et plusieurs organisations internationales, dont l'OMS, ces experts ont examiné trois grandes questions : a) les principes fondamentaux à appliquer pour concrétiser les programmes de santé génésique; b) les principales composantes des programmes de santé génésique (infections de l'appareil de reproduction; planification de la famille; soins maternels; avortement; stérilité et sous-fertilité; conséquences de la procréation sur l'état de santé des femmes; les pratiques dangereuses, y compris la mutilation génitale des femmes); et c) les priorités des programmes de santé génésique.

21. Le débat consacré aux principes de base a donné lieu à plusieurs recommandations importantes, parmi lesquelles : souscrire plus fermement à une approche fondée sur la santé génésique; accorder une importance plus grande à l'information et aux services destinés aux petites filles et aux adolescents; apporter un soutien aux activités IEC mettant l'accent sur la santé génésique tout au long de la vie de la femme et pas seulement au cours de la période de procréation; affirmer explicitement que la planification de la famille constitue un élément crucial influant sur la qualité des soins de santé génésique; et faire expressément de l'hygiène sexuelle une composante à part entière de la santé génésique.

22. Les participants ont également recommandé que le FNUAP joue un rôle de promotion auprès des gouvernements en les encourageant à adopter une approche axée sur la santé génésique; que des indicateurs de santé génésique soient mis au point; que le FNUAP s'engage plus avant dans la fourniture de moyens de contraception, notamment dans les pays où les principaux donateurs bilatéraux réduisent leur action dans ce domaine; que les doubles emplois en matière d'assistance soient évités; et que la stérilité et la sous-fertilité soient abordées au niveau des soins de santé de base. Les participants se sont montrés

particulièrement soucieux de la nécessité de veiller à ce que les prestataires de services soient sensibilisés aux questions liées aux différences entre les sexes et à ce que les adolescents sexuellement actifs bénéficient d'informations et de services en matière de planification de la famille.

23. Plusieurs éléments importants se sont dégagés de la discussion. Ainsi, par exemple, les participants se sont accordés sur le fait que le FNUAP devrait aider les gouvernements et autres partenaires à assurer des services de santé génésique mesurables, durables, de bonne qualité et prenant en compte la nécessité de démarginaliser les femmes et d'encourager les hommes à prendre davantage de responsabilités. Ils ont noté à cet égard qu'un enseignement destiné aux adolescents (filles et garçons) qui ferait cas des différences entre les sexes (et notamment une éducation centrée sur la vie familiale) contribuerait grandement à améliorer la condition des femmes et à réduire la violence à leur encontre. Les participants ont souligné la nécessité d'apporter un soutien à la formation dans le domaine de la santé génésique et de la planification de la famille, de mettre au point de nouvelles méthodes de contraception, tant pour les hommes que pour les femmes, et d'entreprendre des recherches sur des thèmes tels que l'impact de l'ajustement structurel sur la prestation de services de santé génésique et de planification de la famille, les attitudes des hommes à l'égard de la santé génésique et les moyens de modifier ces attitudes.

24. Dans la perspective de la mise en application du concept de santé génésique dans le cadre de programmes concrets au niveau des pays, le FNUAP a organisé un atelier consacré à ce domaine à l'intention des conseillers techniques des services d'appui technique et des équipes d'appui du Fonds. Cet atelier, tenu au siège de l'OMS, à Genève, a notamment bénéficié de la participation de la Division de la santé de la famille de cette organisation, qui a donné un aperçu du cadre utilisé par l'OMS pour concrétiser le concept de santé génésique. Parmi les autres thèmes abordés figuraient, entre autres, la maternité sans risque; la santé génésique chez les adolescents; les maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida; l'IEC et la participation communautaire; la participation des hommes aux programmes de santé génésique; la qualité des soins; et le programme de recherche de l'OMS intitulé "Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine". Ont servi de conseillers lors de cet atelier des spécialistes de la Fédération internationale pour le planning familial (FIPF), du Conseil de la population et de l'Institut tropical royal des Pays-Bas.

25. Au cours du débat général, de nombreuses questions concernant la concrétisation du concept de santé génésique ont été soulevées. L'une a porté sur le rôle des campagnes de promotion, qui ont été considérées comme un moyen efficace d'introduire progressivement la santé génésique dans le contexte social, économique et culturel spécifique à chacun des pays. L'objectif poursuivi par ce genre d'activités serait de définir ce concept de telle manière que les pays puissent, à terme, passer du stade des projets individuels à celui des organismes globaux.

26. Les participants à l'atelier ont également abordé la question de la qualité des soins, qui est particulièrement pertinente dans les pays où la couverture des services est satisfaisante, mais où la qualité ne l'est pas. L'une des

principales faiblesses en la matière tient à ce que les normes sont généralement fixées par les organismes prestataires de services, et non par les consommateurs eux-mêmes. Cette insuffisance se trouve aggravée du fait que les programmes sont généralement conçus pour répondre aux priorités et aux besoins au plan national, plutôt qu'au plan individuel ou local. Se pose également la question connexe de la coordination entre les organismes gouvernementaux, les ONG et les donateurs; comme cette coordination est souvent médiocre ou inexistante, il en résulte à la fois des doubles emplois et un cloisonnement des efforts.

27. Plusieurs autres questions touchant plutôt à l'aspect gestion ont été soulevées : les programmes sont trop centralisés et donc inadaptés aux besoins locaux; la rotation du personnel est élevée et la continuité dans la prise de décisions est faible, voire inexistante; les systèmes d'information sont souvent inadaptés et il n'est pas tiré parti des domaines disponibles pour opérer les ajustements nécessaires dans les programmes. Parmi les autres questions abordées figuraient : l'inadéquation ou l'inadaptation de la formation; l'insuffisance des ressources, en particulier pour les budgets dans le secteur de la santé, qui ont subi le contrecoup d'ajustements structurels; et la médiocrité de la coordination globale entre les organismes intervenant dans le domaine de la santé génésique.

28. Les débats sur la santé génésique des adolescents ont surtout porté sur les enseignements tirés des succès remportés dans ce domaine dans les activités concernant la jeunesse et, entre autres, sur le recours accru aux conseils fournis par les pairs; l'établissement de liens entre les activités d'IEC et les services de santé génésique et de planification de la famille; le recours à des médecins généralistes privés pour assurer les consultations destinées aux jeunes à des heures et en des lieux spécifiques; et la participation directe des jeunes à la planification, la mise en oeuvre et l'évaluation des activités conçues à leur intention. Les participants ont souligné qu'il importait, pour traiter des questions relatives à la santé génésique des adolescents, d'adopter une approche plurisectorielle et d'amener les organisations de jeunes et les associations médicales et de santé publique à engager une concertation et une collaboration avec les écoles dans la mise au point des programmes de santé génésique destinés aux adolescents.

2. Information, éducation et communication

29. La nécessité d'établir des liens plus précis et une meilleure coordination entre les services d'IEC et de santé génésique dès la phase de planification est apparue encore plus clairement en 1994 qu'au cours des années précédentes. Le besoin d'une telle coordination s'est trouvé confirmé par les résultats d'une étude sur la place de l'IEC dans l'approche-programme, réalisée cette année par le FNUAP.

30. L'objectif de cette étude consacrée à l'analyse du cadre conceptuel et institutionnel de quelque 60 projets d'IEC était, entre autres : d'étudier la place de ce type d'activités dans le programme d'assistance du FNUAP; d'examiner les activités d'IEC dans l'optique de l'approche-programme; de mesurer l'ampleur de l'apport de ce type d'activités dans le domaine de la santé génésique et de la planification de la famille; de définir une série d'indicateurs destinés à faciliter la conception d'interventions efficaces dans le domaine de l'IEC à

/...

l'appui de la santé génésique et, notamment, de la planification de la famille; et de formuler un ensemble de recommandations définissant les grandes lignes de nouveaux plans et de nouvelles stratégies en matière d'IEC pour la mise en oeuvre des activités pertinentes du Programme d'action au niveau des pays.

31. Les résultats et recommandations de l'étude, qui ont été publiés sous la forme d'un rapport technique intitulé "Towards a More Effective Integration of IEC within the UNFPA Country Programme", ont fait partie des thèmes examinés lors d'un atelier sur l'information, l'éducation et la communication dans le domaine de la population, qui a eu lieu au siège de l'UNESCO, en octobre 1994, à la suite de la Conférence internationale sur la population et le développement. Organisé à l'intention de spécialistes des services d'appui technique et des équipes d'appui dans les pays, cet atelier avait pour objet de les informer sur les méthodes les plus récentes en matière d'IEC et d'éducation relative à la population. Un certain nombre de thèmes ont été examinés, parmi lesquels : les nouvelles technologies de l'information et de la recherche; la question des différences entre les sexes; l'éducation des jeunes filles; les moyens d'améliorer la qualité de l'éducation en matière de population; la sexualité; et la coordination des programmes.

32. Gardant à l'esprit les objectifs du Programme d'action, les conseillers des équipes d'appui et les spécialistes des services d'appui technique ont cherché à définir des moyens concrets pour promouvoir l'égalité entre les sexes et améliorer l'éducation des jeunes filles. Ils se sont accordés sur le fait que les campagnes de sensibilisation revêtaient un caractère crucial pour encourager les décideurs à adopter des politiques de soutien appropriées dans ces domaines. Une autre activité primordiale est celle de l'éducation des parents, dont l'objet est d'amener ces derniers à mieux comprendre la nécessité de l'égalité entre les sexes, à envoyer leurs filles à l'école et à inculquer à leurs fils des attitudes et des valeurs qui les incitent à traiter les femmes avec équité. D'autres filières telles que les cours d'alphabétisation des adultes et les programmes d'éducation des travailleurs et de vulgarisation agricole devraient également être utilisées à ces fins.

33. Les conseillers se spécialisant dans l'éducation en matière de population ont examiné les questions clefs touchant la mise en oeuvre des activités dans ce domaine et étudié les mesures les plus efficaces en la matière. Ils se sont accordés sur le fait que l'éducation en matière de population allait bien au-delà des préoccupations relatives à la fécondité et englobait un large éventail de thèmes parmi lesquels : la santé et les droits en matière de reproduction; les maladies sexuellement transmissibles et, notamment, le VIH/sida; les différences entre les sexes; les migrations; le vieillissement; les modes de vie; et les questions liées à l'environnement. Il était donc nécessaire de reconsidérer la notion d'éducation en matière de population, afin de tenir compte de ce contexte élargi et de mettre l'accent sur l'amélioration de la qualité et de la couverture des activités. Il fallait pour ce faire : réexaminer la terminologie de base; concevoir des matériels pédagogiques mieux adaptés et améliorer les techniques d'enseignement; consacrer plus de temps à une formation de qualité supérieure; recourir de façon accrue à la télévision éducative lorsqu'on en a matériellement la possibilité; favoriser les programmes plus souples et plus centrés sur les groupes; et élargir les activités de formation afin de toucher les enseignants qui n'en ont pas encore bénéficié. Le

principal objectif de ce type d'activités est de dépasser le simple fait d'enseigner pour mettre l'accent sur le changement des attitudes et des comportements.

3. Données, politiques et recherche en matière de population

34. Un atelier conjoint OIT/FNUAP destiné aux conseillers des services d'appui technique et des équipes d'appui du Fonds a mis en évidence l'importance de ces services et de ces équipes pour la réussite de la mise en oeuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, notamment dans le domaine des politiques en matière de population et des stratégies de développement. Cet atelier, qui s'est tenu au siège de l'OIT en octobre/novembre, était organisé autour de cinq thèmes : la formulation et la mise en oeuvre des politiques en matière de population; les nouveaux modèles : conceptions récentes en matière de planification et stratégies du développement, et incidences sur les politiques en matière de population; les questions de santé génésique (avec l'OMS); les messages du Caire : les nouvelles questions et les débats récents; et les dernières orientations en matière de formulation des politiques et de formation.

35. Les participants à l'atelier se sont également réunis dans le cadre de quatre groupes de travail : égalité entre les sexes, population et développement; l'IEC dans les politiques en matière de population; formation, recherche et bases de données concernant les stratégies en matière de population et de développement; et aspects institutionnels et opérationnels à envisager dans le cadre de la formulation de stratégies et politiques en matière de population et de développement et dans le contexte du système des services d'appui technique.

36. Les participants à l'atelier ont accueilli avec satisfaction l'approche plus globale vis-à-vis des questions de population et de développement qui s'est dégagée du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. De l'avis général, les préoccupations politiques devraient avoir un caractère assez général et dépasser le domaine de la population et les secteurs qui s'y rattachent manifestement. Les questions de population doivent donc être considérées comme faisant partie intégrante du problème du développement. Les débats ont mis en lumière la nécessité de mettre plus l'accent sur l'interactivité et la réciprocité dans les relations lors de l'intégration des facteurs liés à la population dans les stratégies de développement. Ce processus devrait tenir compte des conséquences des programmes d'ajustement structurel et englober également la privatisation et la restructuration générale de l'économie. Il faudrait pour ce faire élargir et améliorer les relations avec les secteurs privé et informel, ainsi qu'avec les ONG, dans tous les domaines d'action, de formation, de recherche et de collecte de données.

37. Les participants ont également convenu que le problème fondamental consistait à engager et à maintenir un dialogue politique soulignant la nécessité de mettre au point des méthodologies appropriées. À cet égard, il est urgent d'aider au renforcement des mécanismes de coordination nationaux,

38. L'atelier a fait ressortir l'importance qu'il y a à relier les activités de formation et de recherche au niveau des efforts visant à renforcer la capacité nationale. Les ressources et les besoins régionaux, sous-régionaux et nationaux doivent donc être recensés et pris en compte durant la conception des programmes de formation. Les programmes de formation régionaux et mondiaux sont très utiles, mais ils ne peuvent à eux seuls satisfaire la demande de main-d'oeuvre qualifiée qu'engendrent les programmes élargis ni répondre à la tendance à confier leur exécution, dans des proportions croissantes, à des ressortissants des pays bénéficiaires. Il conviendrait donc de réunir au niveau des pays les moyens de mener à bien les programmes de formation à court terme proposés par les institutions nationales. La formation technique en cours d'emploi s'est révélée une méthode des plus efficaces de transmission des compétences, surtout lorsqu'elle bénéficie de l'appui d'une assistance technique de qualité élevée. Les méthodes et les logiciels conviviaux constituent un autre instrument de formation efficace pour autant qu'ils s'intègrent dans des programmes de formation spécialisés.

39. Les participants ont jugé d'un commun accord que le FNUAP devrait abandonner l'aide à la recherche démographique fondamentale et encourager plutôt une approche plus globale et multidisciplinaire qui prenne pleinement en compte les aspects sociaux et économiques et, notamment, les mécanismes du marché et autres dispositifs de régulation. En matière d'élaboration de politiques, la recherche macro et micro-économique devrait être fondée sur un calendrier global et être considérée, dans la mesure du possible, comme faisant partie intégrante d'un processus de recherche socio-économique global conçu pour faciliter la formulation et la mise en oeuvre des politiques.

III. ACTIVITÉS D'ÉVALUATION

40. L'activité d'évaluation la plus importante menée en 1994 a été, sans aucun doute, l'évaluation indépendante du système des services d'appui technique et des équipes d'appui aux pays du FNUAP, demandée par le Conseil d'administration dans sa décision 91/37. Appliquant les directives du Fonds relatives aux services d'appui technique comme cadre de référence, les huit membres de l'équipe d'évaluation se sont rendus dans 28 pays relevant des huit équipes d'appui aux pays du Fonds. Des missions ont également été entreprises auprès de chacun des organismes des Nations Unies participants, dont les commissions régionales et les bureaux régionaux de l'OMS.

41. L'évaluation a montré que le système des services d'appui technique, et plus particulièrement le système de conseillers des équipes d'appui aux pays, constituaient une amélioration incontestable par rapport au précédent système de conseillers régionaux, et que cette formule avait été accueillie favorablement par tous les intéressés. Les équipes d'appui aux pays avaient été particulièrement efficaces en fournissant un soutien aux projets financés par le FNUAP, et notamment en conférant un caractère pluridisciplinaire à la programmation par pays. Parallèlement, l'évaluation a permis de déceler certaines lacunes en ce qui concerne la mise en oeuvre opérationnelle du système global de services d'appui technique tel qu'il a été utilisé jusqu'à présent, notamment pour ce qui est du rôle des spécialistes de ce service au niveau du siège et des liens entre les équipes d'appui aux pays et les services d'appui technique. De plus, les programmes de travail de certaines équipes d'appui aux

pays étant surchargés, il était dès lors nécessaire d'établir des priorités afin de faire un usage plus judicieux des services des conseillers et d'analyser l'offre et la demande d'appui technique au niveau sous-régional, en particulier à la lumière des recommandations formulées dans le Programme d'action du Caire.

42. Le FNUAP fera rapport au Conseil d'administration sur les constatations, les conclusions et les recommandations émanant de l'évaluation du système des services d'appui technique à sa troisième session ordinaire de 1995. Il est important de souligner que le système des services d'appui technique est encore relativement récent et qu'il traverse encore, à toutes fins pratiques, une période de transition. Lors de la préparation de ses recommandations, qui visent avant tout à améliorer les dispositions actuelles et à mettre en place un système plus efficace au cours du prochain cycle, l'équipe d'évaluation n'a pas manqué de tenir compte de ce facteur.

43. Le Fonds a également procédé à une évaluation thématique portant sur l'efficacité du soutien apporté par le FNUAP à la production locale de contraceptifs. Cette évaluation s'est intéressée aux actions qui bénéficient de l'appui du FNUAP en Chine, en Inde et au Viet Nam et dont l'objet est de produire une série de méthodes contraceptives au moyen de différents procédés industriels. Dans tous ces pays, l'équipe a pu constater que des progrès considérables avaient été accomplis en ce qui concerne la production de moyens de contraception modernes, efficaces et diversifiés. Grâce au soutien du FNUAP, il a été possible d'améliorer la qualité et la fiabilité des dispositifs intra-utérins (DIU) en Chine, de lancer la production de ces dispositifs en Inde et de produire des préservatifs au Viet Nam. De plus, l'aide du FNUAP a permis à l'Inde d'établir des normes nationales pour la production et le contrôle de la qualité des DIU, et a montré à quel point il est important d'assurer le contrôle des processus de fabrication et d'appliquer de bonnes pratiques industrielles dans chacun de ces trois pays.

44. Par contre, il est apparu que les ressources humaines et financières requises pour la mise en place de bonnes pratiques de gestion dans les usines en question avaient été largement sous-estimées et que les besoins à satisfaire à cet égard n'avaient peut-être pas toujours été bien compris par les gouvernements concernés ou par le FNUAP. Des lacunes importantes subsistaient au niveau de la qualité et des contrôles des processus de fabrication dans toutes les installations visitées. La surestimation de la demande et la réticence des gouvernements à acheter aux usines les quantités convenues avaient provoqué une sous-utilisation ou même une mise en veilleuse de certaines capacités, ce qui avait compromis leurs chances de survie. De nombreuses installations n'étaient pas parvenues à l'autosuffisance, et on avait pu constater que les capacités industrielles avaient fortement diminué une fois que le FNUAP avait mis fin à son aide.

45. Le travail sur le terrain a commencé par l'évaluation thématique des programmes d'aide aux accoucheuses traditionnelles. Des missions ont été entreprises en Bolivie, en République islamique d'Iran, au Népal et en République arabe syrienne. D'autres visites sur le terrain sont projetées en Afrique au début de 1995, et il est prévu que cette évaluation s'achèvera en juillet 1995. De plus, une étude théorique et une méthode d'évaluation ont été préparées en vue d'une évaluation des programmes de services et d'information à

l'intention des adolescents. Le travail sur le terrain consacré à ce projet devrait débiter au printemps 1995.

46. Une évaluation du projet interrégional concernant les techniques de planification familiale, et plus spécialement des activités d'élaboration et de diffusion des directives relatives à la technique et à la gestion des technologies contraceptives, a été réalisée. Elle a montré qu'un effort plus systématique était nécessaire pour garantir que les directives formulées seraient portées à la connaissance des intéressées, et plus particulièrement des prestataires de services, des formateurs et des éducateurs établis dans les zones rurales. Étant donné la diffusion relativement restreinte des directives publiées, un effort concerté devrait être accompli afin d'en promouvoir l'utilisation. À cet égard, la recommandation tendant à en faire publier des extraits traduits dans les langues locales est importante.

47. Deux études théoriques ont été menées. La première a porté sur l'examen des principales questions opérationnelles et sur l'état d'avancement des activités liées à la lutte contre le sida au sein des programmes financés par le FNUAP. Il semble que l'on n'ait pas accordé beaucoup d'attention au suivi des activités de ce genre et à la diffusion de renseignements les concernant. Cela pourrait s'expliquer par le fait que, pour bon nombre de projets examinés, les activités liées à la lutte contre le sida ont été ajoutées après que le projet eut été lancé. Le manque apparent de coordination entre les activités recevant le soutien du FNUAP et la stratégie nationale relative au sida, ou encore l'absence d'une base de données nationales sur cette maladie, étaient plus préoccupants. La deuxième étude a porté sur l'emploi de méthodes favorisant la participation de la communauté aux programmes nationaux. L'étude a montré que l'application de ces méthodes n'était pas précédée d'analyses en profondeur de la dynamique du contexte local ou des besoins en ressources. Il semble par conséquent que la réalisation de conditions propres à assurer la durabilité des activités entreprises pose un problème important.

48. En tant que membre du Groupe de travail interinstitutions sur l'évaluation, le FNUAP a contribué à la définition de principes pour le suivi et l'évaluation dans le cadre de l'approche-programme. Des progrès ont été accomplis en ce qui concerne l'harmonisation des politiques et principes d'évaluation entre les organisations membres du Groupe consultatif mixte des politiques (GCMP), et les efforts se sont poursuivis afin d'harmoniser les procédures de suivi et d'évaluation, ainsi que les résultats de ces opérations.

IV. RENFORCEMENT DES INSTITUTIONS

49. Le FNUAP a continué à améliorer les compétences professionnelles, opérationnelles et de gestion de son personnel employé au siège et sur le terrain, grâce à des sessions de formation et au recours accru aux technologies de l'information. Le Fonds a également renforcé ses capacités internes en matière de vérification de la gestion.

50. Formation. En 1994, les activités de formation du FNUAP ont visé à renforcer la capacité des bureaux nationaux et à améliorer la qualité, l'efficacité et la portée des programmes financés par le FNUAP. Le stage de formation du personnel de terrain, destiné aux chargés de programmes nationaux

et aux directeurs de pays, par exemple, visait à donner aux participants un aperçu des activités opérationnelles du FNUAP, à améliorer leurs connaissances et leurs capacités à appliquer les politiques et procédures du FNUAP, et à formuler, gérer et évaluer les programmes. Les participants ont étudié le processus d'examen des programmes et d'élaboration de stratégies (EPES) et les liens existant entre celui-ci et les notes de stratégie nationale, et ont pris part à des exercices visant à élaborer des projets viables et comportant des objectifs clairement définis et réalistes, ainsi que des mécanismes intégrés de suivi et d'évaluation. Le Fonds a également organisé une série d'ateliers internes à l'intention des membres des équipes d'appui aux pays du FNUAP, afin de leur permettre d'améliorer leurs capacités techniques, ainsi qu'un atelier destiné à 14 hauts fonctionnaires travaillant au siège ou sur le terrain, pour relever le niveau de leurs compétences en gestion.

51. Le FNUAP a organisé deux stages de formation au niveau régional destinés à aider des membres du personnel hors siège à améliorer leurs procédures de justification de l'emploi des fonds et à établir des rapports précis et transparents relatifs aux dépenses. Seize fonctionnaires nationaux (chargés des programmes nationaux et assistants aux finances) et trois chargés des programmes internationaux ont participé à un cours sur les politiques et les procédures financières organisé en juillet à Rabat (Maroc); et 22 fonctionnaires nationaux et internationaux venus de 18 lieux d'affectation d'Amérique latine et des Caraïbes ont participé à un cours similaire organisé en novembre à Mexico.

52. Bureautique. Le FNUAP a continué à améliorer l'accès et le recours aux technologies de l'information à tous les niveaux de l'organisation. À cet égard, d'importants efforts ont été consentis afin de renforcer les capacités du système de gestion des ressources du programme et d'améliorer l'Integrated Field Office System [Système intégré de gestion sur le terrain (UNIFOS)]. Le perfectionnement ininterrompu de ces systèmes, parallèlement à la formation rigoureuse des membres du personnel aux techniques à appliquer en vue de leur exploitation, a renforcé encore la capacité de contrôle financier du FNUAP et a continué à améliorer son efficacité administrative. La bureautique a fait un bond en avant, tant dans les services du siège que sur le terrain, le Fonds ayant étendu et renforcé la capacité de son réseau local et de son système de messagerie électronique. Les services du réseau Internet ont également fait leur apparition dans le système du siège.

53. Vérification intérieure des comptes. La décision 91/36 du Conseil d'administration a reconnu la nécessité de renforcer la capacité de la Division de la vérification des comptes et du contrôle de la gestion du PNUD (DVCCG) en y instituant une section spécialisée chargée d'appuyer les fonctions de vérification intérieure du FNUAP. Cette mesure a été considérée comme une première étape en vue de la création d'un mécanisme de vérification interne des comptes du Fonds. La Section de vérification interne des comptes est devenue opérationnelle en mai 1993, lorsqu'un administrateur y a été nommé à plein temps. Un deuxième y a pris ses fonctions en septembre 1994. Le FNUAP a également conclu un accord avec le PNUD afin de pouvoir utiliser les Centres régionaux de services de Kuala Lumpur pour la région de l'Asie et du Pacifique et de Harare pour la région de l'Afrique (en 1994). En vertu de ces accords, des sociétés commerciales de vérification des comptes seront appelées à procéder sous contrat à une vérification annuelle des comptes des bureaux de pays du

FNUAP dans ces régions. Suite à ces initiatives, le nombre de ces bureaux ayant reçu la visite des équipes de vérification est passé de cinq en 1992 à 21 en 1993. En 1994, ce chiffre est retombé à 16, tandis qu'en 1995, selon le plan de travail de la DVCCG, 54 bureaux de pays devaient faire l'objet d'une visite.

V. APERÇU PAR RÉGION

54. La présente section du rapport donne un bref aperçu de certaines tendances observées dans les différentes régions, soit du point de vue de l'orientation ou de la conjoncture en matière de population, soit en fonction des activités du FNUAP. Une analyse plus détaillée, région par région, figure dans la version imprimée du rapport annuel du Fonds.

A. Afrique

55. Durant la Conférence internationale sur la population et le développement, les pays de l'Afrique subsaharienne ont reconnu de façon quasi unanime qu'un accroissement rapide de la population constituait un handicap pour le développement durable, et que les obstacles restreignant l'accès à des services de qualité en matière de santé génésique et de planification familiale représentaient une grave menace pour la santé des femmes et de leurs enfants. Une telle prise de conscience n'est apparue que relativement récemment dans cette région. Elle a permis de créer le cadre nécessaire à la formulation et à la mise en place de programmes relatifs à la population et a contribué à améliorer la réceptivité des Africains aux informations et aux services en matière de planification familiale.

56. En 1994, par exemple, le Lesotho et le Malawi ont adopté des politiques en matière de population, suivant ainsi l'exemple de 13 autres pays de la région. Ce groupe, qui compte à présent 15 pays, représente 60 % de la population de la région. Quatorze autres pays au moins ont, selon les cas, plus ou moins progressé dans la formulation de telles politiques, et certains, comme le Botswana, Maurice et le Zimbabwe, se sont lancés dans des programmes ambitieux malgré l'absence d'une politique systématique en matière de population.

57. En outre, le Ghana et la République-Unie de Tanzanie font à présent partie, tout comme le Botswana, le Kenya, le Lesotho, Maurice et le Zimbabwe, des pays dans lesquels le recours à la planification de la famille s'est intensifié et où les taux de fertilité sont en baisse. À l'exception peut-être du Malawi, où, jusqu'à tout récemment, il était interdit d'utiliser publiquement l'expression "planification familiale", les questions relatives à la planification familiale et au VIH/sida sont à présent abordées ouvertement à tous les niveaux de la société. Même dans des pays comme l'Angola et le Mozambique, où les troubles civils ont limité la portée des programmes de population, les taux d'acceptation de ces services dans les régions où ils ont été proposés sont encourageants.

58. D'autres problèmes ont également évolué de façon encourageante dans la région. Par exemple, malgré la persistance de points particulièrement chauds, la situation générale du point de vue de la sécurité ou du climat politique dans plusieurs pays, dont l'Angola, le Congo, l'Éthiopie, le Gabon, le Mozambique, le Lesotho et le Togo s'est suffisamment améliorée pour permettre une intensification des activités en matière de population. De plus, dans beaucoup

/...

de pays, de nombreuses ONG s'intéressent aux travaux entrepris dans ce domaine et ont été en mesure d'y participer activement au niveau local. Enfin, en dépit du manque évident de personnel qualifié, la plupart des pays ont pu se constituer, au niveau national, une vaste réserve de compétences qu'il est possible d'utiliser de façon plus intensive qu'auparavant.

59. Plusieurs facteurs n'en ralentissent pas moins la mise en place des programmes de population dans la région. Il semble que le plus important d'entre eux est le manque de ressources affectées au développement social, aggravé encore par la baisse des revenus et les programmes d'ajustement structurel. Dès lors, les gouvernements ont souvent dû se contenter de parer au plus pressé, au détriment de leurs maigres ressources et en augmentant leur dépendance vis-à-vis de l'aide extérieure. Une telle situation se traduit, à son tour, par des réductions des dépenses gouvernementales consacrées à la santé et à l'éducation, à une réduction des effectifs du secteur public et à une baisse des salaires et des avantages sociaux des employés nationaux. Tous ces problèmes compromettent le succès des efforts visant à étendre ou améliorer les programmes de population ou réduisent les chances de réussite des initiatives tendant à mobiliser activement les groupes qui sont déjà au courant de l'existence de ces programmes.

60. D'autres difficultés tiennent au caractère imprévisible des flux de ressources en provenance des donateurs et des organisations multilatérales, dont le FNUAP; à la nécessité de sensibiliser l'ensemble de la population, sans se limiter aux milieux dirigeants; à l'attitude irréductible et hostile des principaux groupes religieux dans un certain nombre de pays.

B. Les États arabes

61. Les activités en matière de population se sont intensifiées dans les États arabes en 1994, grâce en partie à la Conférence internationale du Caire sur la population et le développement. Outre la Conférence proprement dite, les activités qui l'ont précédée ou suivie ont appelé l'attention sur les questions liées à la population.

62. Quatre pays (la Jordanie, le Liban, le Soudan et la République arabe syrienne) se préparent à adopter des politiques et des stratégies en matière de population, à l'instar de l'Algérie, de l'Égypte, du Maroc, de la Tunisie et du Yémen. Ensemble, ces pays représentent 75 % de la population du monde arabe.

63. Pour l'essentiel, les nouvelles politiques et stratégies qu'ils adoptent sont le reflet d'une conception plus large, plurisectorielle, qui met l'accent sur les droits fondamentaux et la santé génésique, la démarginalisation des femmes, le développement des ressources humaines, les migrations internes et internationales, la jeunesse et la protection des ressources naturelles. Afin de renforcer leurs politiques respectives en matière de population, les Gouvernements de l'Algérie, du Liban, de la République arabe syrienne et du Soudan ont mis en place des mécanismes nationaux de coordination de la politique démographique au cours de l'année écoulée.

64. Des progrès considérables ont été accomplis dans la région, grâce au lancement de programmes d'action dans le domaine de la santé génésique et de la planification familiale. Ces initiatives se sont accompagnées d'activités qui s'y rattachaient étroitement et étaient poursuivies dans les domaines de l'éducation et de la communication. Dès lors, les méthodes modernes de contraception sont pratiquement connues de tous au Bahreïn, en Égypte, en Iraq, en Jordanie, au Maroc et en Tunisie, et de nombreux autres pays devraient atteindre bientôt le même niveau de sensibilisation. Les taux d'utilisation des contraceptifs (toutes méthodes confondues) ont aussi fortement augmenté, dépassant 50 % en Algérie, au Bahreïn, en Égypte et en Tunisie, et se situent entre 32 et 45 % en Jordanie, au Koweït, au Maroc, au Qatar et en République arabe syrienne. Cependant, dans les autres pays de la région, il existe encore un déséquilibre important entre, d'une part, la connaissance approfondie des méthodes de planification familiale et les attitudes positives manifestées à leur égard et, d'autre part, le recours effectif aux moyens contraceptifs.

65. Néanmoins, dans la majorité des pays, l'utilisation de méthodes contraceptives modernes reste relativement limitée. Les pays dans lesquels on observe les taux d'utilisation les plus élevés (entre 40 et 45 %) sont l'Algérie, l'Égypte, le Liban et la Tunisie. Dans les autres pays, les taux sont compris entre 35 % au Maroc, 28 % en République arabe syrienne, 27 % en Jordanie, 14 % en Iraq et moins de 7 % en Somalie, au Soudan et au Yémen. La pilule vient en tête des différents moyens contraceptifs en Algérie (91 %), au Maroc (79 %) et au Soudan (71 %), tandis qu'en Jordanie, en République arabe syrienne et au Yémen, le pourcentage des utilisatrices qui la préfèrent aux autres moyens de contraception est largement supérieur à 50 %. L'Égypte et la Tunisie, par contre, ont encouragé l'utilisation d'une combinaison de méthodes privilégiant le recours aux DIU, dont la durée de vie est supérieure aux autres moyens.

66. Des signes de baisse de la fertilité ont également pu être observés, surtout en République arabe syrienne, où les taux ont accusé une diminution de 40 % au cours des dernières années. La baisse de l'indice synthétique de fertilité dans ce pays est attribuée à l'augmentation sensible de l'âge moyen des mariés ainsi qu'à un programme de planification familiale renforcé, appuyé par des activités de communication et d'information bien conçues. Le Soudan connaît également une baisse importante des taux de fertilité, qui sont tombés de 6,4 enfants par femme en 1980-1985 à 4,6 en 1993. Cette tendance à la baisse des taux de fertilité s'est poursuivie en Algérie et au Maroc (indice de 4,4 %) et en Égypte (indice de 3,9 %). Cependant, ces tendances nationales dissimulent les différences marquées qui existent à l'intérieur d'un même pays, en particulier entre les zones urbaines et les régions rurales. Dans de nombreuses zones rurales, en effet, les indices de fertilité restent élevés, tout comme les taux de mortalité infantile.

C. Les programmes européens et les nouveaux États indépendants

67. De nombreux pays dont les économies sont en transition ont pris part aux préparatifs de la Conférence internationale sur la population et le développement, ainsi qu'à la Conférence elle-même. Le Programme d'action adopté lors de la Conférence demande à la communauté internationale de soutenir les efforts de ces pays dans le domaine de la population, et déclare que "les pays

dont l'économie est en transition devraient bénéficier d'une assistance temporaire, pour les activités en matière de population, eu égard aux difficultés économiques et aux problèmes sociaux qu'ils rencontrent actuellement".

68. Le FNUAP, soucieux de remédier aux taux élevés d'avortements provoqués que connaissent de nombreux pays d'Europe centrale et orientale ainsi que les États nouvellement indépendants, a accordé son aide en mettant l'accent sur la santé génésique. Dix nouveaux projets ont été approuvés en 1994, et le total des fonds alloués à la région, tant pour les activités nationales que régionales, s'élève à 3,6 millions de dollars.

69. Les trois projets de recherche entrepris au niveau régional avec l'aide financière du FNUAP, portant respectivement sur les migrations internationales, le vieillissement et les études relatives à la fertilité et à la famille, progressent conformément aux prévisions. Un nouveau projet, concernant les conséquences de la maturité démographique du point de vue de l'action, vise à promouvoir des choix responsables en matière de politique de la population dans les pays ayant atteint la maturité démographique. Les pays dont l'économie est en transition ont participé aux réunions d'experts en démographie qui ont été organisées dans le cadre de ces projets. La Commission économique pour l'Europe (CEE), qui exécute les quatre projets, a continué à offrir des services d'appui technique afin de faciliter la mise en oeuvre des projets au niveau des pays.

70. Afin de répondre au besoin urgent de formation en matière de santé génésique, qui se fait sentir dans les pays d'Europe orientale et centrale et dans l'ex-Union soviétique, le FNUAP a financé deux stages de formation régionaux à l'intention des prestataires de soins de santé génésique. L'objectif de ces stages était de mettre à jour les connaissances des participants en ce qui concerne l'utilisation des méthodes de contraception modernes, de les familiariser avec les méthodes de conseil en matière de santé génésique et de planification familiale, et d'améliorer leurs capacités à organiser et à gérer.

D. Asie et Pacifique

71. En 1994, les pays de la région ont participé activement aux préparatifs de la Conférence internationale sur la population et le développement et à la Conférence elle-même. Les comités nationaux qui avaient été créés à l'occasion de cette conférence ont aidé leur gouvernement à préparer la Conférence et à en assurer le suivi.

72. Plusieurs pays collaborent avec le FNUAP pour mieux faire correspondre les services de santé génésique aux besoins connus des usagers. La question a été abordée dans le cadre de missions d'examen des programmes et d'élaboration de stratégies entreprises dans la région, ainsi que dans les nouveaux programmes de pays mis au point pour les Philippines et l'Indonésie. Le FNUAP a également augmenté son soutien à la Fédération d'obstétrique et de gynécologie d'Asie et d'Océanie pour organiser dans huit pays des programmes de formation en santé génésique axés sur des sujets comme les soins prénatals, les services destinés aux adolescents et la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies sexuellement transmissibles.

73. La coopération Sud-Sud a occupé une place prépondérante dans les initiatives régionales. Une réunion au niveau ministériel rassemblant des représentants de quatre pays d'Asie du Sud, organisée en coopération avec la Banque mondiale, a abouti à la création d'un Groupe de travail sur la population et la planification familiale pour l'Asie du Sud. La première réunion du Groupe de travail, qui s'est tenue à Dhaka en octobre, a inclus un examen des points forts et des lacunes des programmes de planification familiale des pays participants.

74. Le FNUAP a signé un mémorandum d'accord avec l'Organisation de coopération économique prévoyant la tenue de trois réunions consacrées à des travaux de fond en 1995-1996, afin d'aider les 10 pays membres de l'Organisation à faire mieux connaître les problèmes démographiques. Les membres de l'Organisation sont : l'Afghanistan, l'Azerbaïdjan, le Kazakhstan, le Kirghizistan, l'Ouzbékistan, le Pakistan, la République islamique d'Iran, le Tadjikistan, le Turkménistan et la Turquie.

75. Le FNUAP a organisé une réunion sous-régionale des ONG féminines en Asie de l'Est et du Sud-Est pour promouvoir le dialogue sur des questions telles que l'égalité des sexes, la Conférence internationale sur la population et le développement et la quatrième Conférence mondiale sur les femmes. Cette réunion, tenue à Bangkok, a rassemblé 30 femmes originaires de 13 pays, ainsi que des représentants de diverses institutions des Nations Unies. La réunion a abordé quatre sujets principaux : les facteurs socio-économiques affectant les femmes de la région; la santé génésique et les préoccupations des femmes; le rôle des ONG féminines dans la promotion de la santé génésique; et la collaboration entre les ONG féminines, les pouvoirs publics et les donateurs désireux de faire connaître les préoccupations des femmes. Dans l'ensemble, les recommandations ont souligné notamment l'importance de la participation des femmes à la conception et la mise en oeuvre des programmes de santé génésique, en faisant en sorte que les budgets nationaux en matière de santé tiennent compte des préoccupations des femmes.

76. Dans le cadre des préparatifs de la Conférence internationale sur la population et le développement, une conférence régionale des ONG sur la population et le développement durable a eu lieu à Fidji en mars 1994. La Conférence, à laquelle ont assisté 60 participants membres d'organisations communautaires, a adopté une déclaration qui a été soumise au Forum des ONG au Caire.

77. Les trois équipes d'appui aux pays d'Asie et du Pacifique ont effectué plus de 165 missions de conseils techniques dans plus de 35 pays. L'équipe de Katmandou a aidé les nouveaux États indépendants d'Asie centrale à élaborer leurs programmes en matière de population.

E. Amérique latine et Caraïbes

78. La région de l'Amérique latine et des Caraïbes est toujours caractérisée par des indicateurs et des tendances démographiques relativement satisfaisants, bien qu'il y ait de grandes disparités au niveau des taux de fertilité et de mortalité selon les segments de population. On note en particulier, chez les femmes vivant dans la pauvreté, des taux anormalement élevés de maternité à un

âge précoce et de mortalité maternelle. La réduction de ces taux demeure donc un objectif principal de la stratégie et des programmes du FNUAP dans la région.

79. Les travaux du FNUAP dans la région de l'Amérique latine et des Caraïbes en 1994 ont été marqués par les préparatifs de la Conférence internationale sur la population et le développement, par la Conférence elle-même et par le lancement des initiatives qui lui ont fait suite. De nombreux pays d'Amérique latine ont activement participé à des débats sur les questions de santé génésique et de droits génésiques, et des groupes politiques, des organisations religieuses et des activistes de tous bords se sont fait entendre. Leur présence a été remarquée pendant la troisième réunion du Comité préparatoire tenue en avril et pendant la Conférence elle-même.

80. Les responsables des programmes et projets en matière de population ont souvent fait appel au FNUAP pour faciliter les échanges d'idées et pour éclaircir certains problèmes. Des activités impliquant des gouvernements, des ONG, des parlementaires et des journalistes ont été organisées aux niveaux national et régional, avant et pendant la Conférence. Il s'agissait notamment de la réunion des États anglophones des Caraïbes à Port of Spain au début de janvier, de celle des États d'Amérique centrale à San Salvador en mars, et d'un forum national en Bolivie. Le forum national a donné lieu à une déclaration sur la population et le développement durable qui a été présentée à la Conférence internationale sur la population et le développement par le Ministre bolivien chargé du développement humain. La déclaration, qui a été ensuite publiée avec une préface signée du Président de la République, dénotait un changement radical par rapport à la politique pronataliste antérieurement prônée par le Gouvernement.

81. Autres événements notables en 1994 : le lancement d'un vaste programme de pays au Brésil et la programmation particulièrement active menée en Bolivie, à Cuba, en Haïti, au Mexique, au Pérou et en République dominicaine. En Haïti, des efforts importants ont été déployés pour mobiliser des ressources du FNUAP en vue de répondre aux besoins critiques de la population, en premier lieu dans le cadre du Programme d'assistance humanitaire, puis dans celui du programme ordinaire du FNUAP. Le FNUAP a participé activement au processus de programmation avec des donateurs divers, des banques de développement et d'autres institutions et organismes du système des Nations Unies.

82. Dans toute la région, la programmation et l'élaboration des projets ont bénéficié de la décentralisation des pouvoirs qui a permis de relever les niveaux d'allocation des ressources sans qu'il soit nécessaire de soumettre les projets au siège pour examen et approbation. Néanmoins, la charge de travail souvent importante enregistrée dans la plupart des bureaux extérieurs du FNUAP, qui couvrent tous plusieurs pays, a souvent empêché d'élaborer, d'examiner et d'approuver plus rapidement les projets. Tous les directeurs de pays de la région ont donc cherché à renforcer les capacités de leur bureau extérieur pour fournir une assistance aux programmes de pays, en augmentant les personnels d'appui au programme dans les domaines prioritaires de chaque pays.

83. Plusieurs initiatives ont été lancées dans la région pour augmenter les capacités nationales de mener à bien des programmes démographiques efficaces. Il s'agissait par exemple de profiter de l'expérience technique des conseillers

des équipes d'appui aux pays pour analyser la situation dans divers pays et conduire des réunions et des séminaires en vue d'aider à renforcer la gestion dans les domaines d'activité prioritaires du FNUAP. Outre les activités spécifiques à chaque pays et la préparation de notes techniques destinées à une réunion régionale portant sur les activités postérieures à la Conférence internationale sur la population et le développement, l'équipe d'appui aux pays de Santiago (Chili) a organisé deux réunions régionales, l'une consacrée à la population et à la coopération et l'autre au développement de la recherche socioculturelle à l'appui des programmes démographiques.

VI. DU CAIRE À BEIJING, EN PASSANT PAR COPENHAGUE

84. Le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement est remarquable en ce qu'il reconnaît clairement la nécessité d'accorder de l'autonomie aux femmes, de garantir l'égalité des sexes et de placer les droits de l'homme au centre des activités consacrées à la population et au développement. Il comporte un programme important visant à garantir l'autonomie des femmes et à assurer l'égalité des sexes, qui constitue une contribution précieuse au Sommet mondial pour le développement social et qui ne doit pas seulement être approfondi lors de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, mais poursuivi avec détermination au cours des années à venir.

85. Le Sommet social a visiblement tiré parti de ce programme. L'engagement 5 de la Déclaration de Copenhague demande que l'on s'efforce d'instaurer l'équité et l'égalité entre les hommes et les femmes. L'engagement 6 vise à assurer un accès universel équitable à une éducation de qualité et aux soins de santé primaires. Le chapitre II du Programme d'action du Sommet social expose certains objectifs qui correspondent à ceux figurant dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, et notamment à ceux qui concernent l'accès à l'éducation de base, l'espérance de vie et les niveaux de mortalité infantile et maternelle. Il demande également aux gouvernements, en partenariat avec tous les autres acteurs du développement, d'assurer dès que possible, et au plus tard avant 2015, par l'intermédiaire du système de soins de santé primaires, l'accès à la santé en matière de reproduction à toutes les personnes en âge d'en bénéficier. Le chapitre IV, où il est question de la responsabilité de la famille, reconnaît que pour aider la famille à contribuer à l'intégration sociale, il convient de promouvoir l'égalité entre l'homme et la femme au sein de la famille. Il demande également que l'on prenne d'urgence des mesures pour lutter contre la violence exercée à l'encontre des femmes, et en particulier contre les mutilations des organes sexuels féminins, qui affectent la santé des femmes et des fillettes tout au long de leur vie.

86. Une importante activité du FNUAP a consisté à permettre au processus amorcé au Caire et à Copenhague de se poursuivre à Beijing. L'une des principales activités préparatoires entreprises par le FNUAP en vue de la Conférence de Beijing a été de créer une équipe spéciale interne composée de fonctionnaires de rang supérieur pour coordonner la participation du Fonds à la Conférence. Cette équipe spéciale, qui collabore étroitement avec les bureaux extérieurs du FNUAP, a élaboré une stratégie de soutien du FNUAP à la Conférence. Cette stratégie consiste en plusieurs éléments clefs : l'appui accordé par le FNUAP au secrétariat de la Conférence sous la forme des services d'un conseiller

principal; le soutien à la collaboration interinstitutions; la participation à des conférences préparatoires aux niveaux régional et sous-régional; et le soutien aux ONG féminines.

87. Dans le cadre de ses préparatifs pour la Conférence de Beijing, le FNUAP est intervenu activement aux niveaux interrégional, régional et national. Le Fonds a par exemple participé à diverses réunions de groupes d'experts et a notamment fourni des fonds à la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement (CNUCED) pour organiser une réunion de groupes d'experts sur la place des femmes dans le développement dans les pays les moins avancés. Le FNUAP a également apporté son soutien à Women's Feature Services, un réseau d'information, pour lui permettre d'entreprendre des initiatives spéciales centrées sur la Conférence de Beijing, ainsi qu'au Centre pour le développement et les activités de population afin de l'aider à produire un manuel de formation sur les stratégies de promotion destiné aux responsables chargés de la population et du développement.

88. Au niveau régional, le FNUAP a été représenté par des fonctionnaires de rang supérieur du siège et des bureaux extérieurs à toutes les réunions préparatoires régionales. Reconnaisant l'importance de la participation des ONG, le FNUAP a apporté son concours à des membres d'organisations non gouvernementales féminines pour leur permettre de participer à ces réunions régionales. Parallèlement aux réunions régionales de la Commission économique pour l'Europe (CEE) et de la Commission économique pour l'Afrique (CEA), le FNUAP a accordé des fonds à l'Association médicale du Commonwealth pour organiser une table ronde sur la santé génésique des femmes.

89. Au niveau national, les directeurs de pays du FNUAP ont collaboré avec les comités nationaux et les associations féminines locales en leur fournissant de la documentation et en leur accordant un soutien financier pour leur permettre de participer au processus de Beijing.
