



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

Distr.
GÉNÉRALE

DE/FPA/UZB/1
30 juillet 1999
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Troisième session ordinaire de 1999
13-17 septembre 1999, New York
Point 8 de l'ordre jour provisoire.
FNUAP

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION

PROJETS ET PROGRAMMES PROPOSÉS

Recommandation du Directeur exécutif

Assistance au Gouvernement de l'Ouzbékistan

Assistance proposée : 7,5 millions de dollars, dont 6 millions imputés sur le budget ordinaire et 1,5 million de dollars provenant de ressources multibilatérales et/ou d'autres ressources, y compris les ressources ordinaires

Durée du programme : 5 ans (2000-2004)

Cycle d'assistance : Premier

Catégorie selon la décision 96/15 : Pays en transition

Assistance proposée par principaux domaines du programme
(en millions de dollars) :

	Ressources ordinaires	Autres	Total
Santé génésique	4,2	1,3	5,5
Stratégies de population et de développement	0,8	0,2	1,0
Plaidoyer	0,5	-	0,5
Coordination et assistance au programme	0,5	-	0,5
Total	6,0	1,5	7,5



OUZBÉKISTAN

Indicateurs concernant les objectifs définis par la Conférence
internationale sur la population et le développement *

	<u>Seuils*</u>
Pourcentage d'accouchements pratiqués avec l'assistance d'un personnel qualifié ¹	98 >60
Taux de fréquence de la contraception (15-44 ans) (pourcentage) ¹ . .	56 >55
Accès aux services de santé de base (pourcentage).	-- >60
Taux de mortalité infantile (pour 1 000) ²	44 <50
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000) ³	55 <100
Taux brut de scolarisation féminine au niveau primaire (pourcentage) ³	83 >75
Taux d'alphabétisation des femmes adultes (pourcentage)	-- >50

* Valeurs indiquées dans le document DP/FPA/1996/15 et approuvées par le
Conseil d'administration dans sa décision 96/15.

¹ Institut d'obstétrique et de gynécologie (Ouzbékistan) et Macro International Inc., *Uzbekistan Demographic and Health Survey, 1996*, Claverton, Maryland: Institut d'obstétrique et de gynécologie et Macro International Inc., 1997.

² Division de la population du Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'ONU, World Population Prospects: The 1998 Revision.

³ Organisation des Nations Unies, Équipe spéciale du CAC sur les services sociaux de base, *Wall Chart on Basic Social Services for All, 1997*.

Deux tirets (--) indiquent que les données correspondantes en sont pas disponibles.

Données démographiques

Population (milliers) en 1995	24 318	Taux d'accroissement annuel	
Population en 2 015 (milliers)	29 883	de la population (pourcentage)	1,57
Taux de masculinité		Urbaine	2,71
(pour 100 femmes)	98,7	Rurale	1,14
Population urbaine en		Indice synthétique de fécondité	
pourcentage du total	41	par femme	3,45
Répartition par âge (pourcentage)		Espérance de vie à la naissance	
Enfants de 0 à 14 ans	37,5	(en années)	
Jeunes de 15 à 24 ans	19,7	Hommes	64,3
Personnes âgées de		Femmes	70,7
plus de 60 ans	6,9	Deux sexes	67,5
		FNB par habitant (dollars	
		des États-Unis, 1997)	1 020

Sources: Les données sont tirées de la publication de la Division de la population du Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'ONU intitulée World Population Prospects: the 1998 Revision; pour l'accroissement de la population, y compris dans les zones rurales et urbaines, elles sont tirées de la publication intitulée World Urbanization Prospects: the 1996 Revision. Les données sur le FNB par habitant sont celles de la Banque mondiale. Deux tirets (--) indiquent que les données correspondantes ne sont pas disponibles.

Note : Les données figurant dans ce tableau peuvent ne pas correspondre avec celles indiquées dans le corps même du document.

1. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) envisage de financer, sur la période 2000-2004, un programme en matière de population destiné à aider le Gouvernement de l'Ouzbékistan à réaliser les objectifs qu'il s'est fixés dans les domaines de la population et du développement. Il compte financer un programme à raison de 7,5 millions de dollars, dont 6 millions à imputer sur son budget ordinaire pour autant que ces ressources soient disponibles. Il s'emploiera à réunir le solde de 1,5 million de dollars en faisant appel à des ressources multibilatérales et/ou à ses ressources ordinaires dans la mesure du possible, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources du FNUAP. Il s'agira du premier programme d'assistance à l'Ouzbékistan. Précédemment, une assistance a été fournie à l'Ouzbékistan dans le cadre d'un programme sous-régional (1995-1999).

2. Le programme proposé a été formulé en étroite consultation avec les organismes gouvernementaux, les organisations non gouvernementales (ONG), les organismes des Nations Unies et les donateurs et reflète les priorités du Gouvernement, telles qu'elles sont énoncées dans les programmes intitulés "Des générations saines" et "Mères saines, enfants sains" ainsi que dans les politiques sectorielles concernant la santé et l'éducation. Il est fondé sur les recommandations formulées lors de l'évaluation démographique du pays réalisée par le FNUAP en 1998 sous les auspices d'un comité directeur national assisté par une équipe d'experts nationaux et des conseillers de l'Équipe d'appui aux pays du FNUAP. Le cycle de programmation a été synchronisé avec celui de l'UNICEF, et le FNUAP collaborera avec ses autres partenaires du Groupe des Nations Unies pour le développement à l'établissement du bilan commun de pays et à la préparation du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement vers la fin du cycle de programmation.

3. Dès le début des années 70, le Gouvernement ouzbek a préconisé l'utilisation de techniques modernes de contraception pour encourager l'espacement des naissances et améliorer ainsi la santé maternelle et infantile. La priorité accordée à cette question a contribué à faire une place de choix aux questions démographiques dans l'ordre du jour du développement du pays. La création à un niveau élevé de postes et de comités chargés de promouvoir la santé publique, les droits des femmes, la protection de la maternité et de l'enfance, l'éducation et la solution des problèmes sociaux reflète l'engagement politique pris par le Gouvernement, qui repose sur l'idée que les politiques et stratégies en matière de population doivent être un moyen d'améliorer la santé maternelle et infantile plutôt que de viser des objectifs purement démographiques. Dans le contexte de la réforme du système de soins de santé primaires, le Gouvernement a accordé une priorité élevée à la promotion de la santé génésique, spécialement des femmes. Les principaux objectifs des programmes nationaux intitulés "Des générations saines" et "Mères saines, enfants sains" sont de promouvoir des grossesses et une maternité sans risques; de réduire les complications liées à la grossesse; et de renforcer la planification de la famille, notamment au moyen d'une éducation intensive de la population et de la distribution de contraceptifs dans l'ensemble du pays.

4. Le but du programme proposé serait de contribuer à améliorer la qualité de la vie de la population ouzbèke grâce à une intervention dans le domaine de la

santé génésique, à la promotion des droits des femmes en matière de procréation ainsi que de l'équité et de l'égalité entre hommes et femmes et à l'instauration d'un équilibre durable entre la population, les ressources et l'environnement dans le contexte général du programme national "Des générations saines". Le programme proposé comprendrait des sous-programmes concernant respectivement la santé génésique, les stratégies de population et de développement et le plaidoyer. Des activités de promotion de l'égalité entre les sexes ainsi que d'information, d'éducation et de communication (IEC) seraient intégrées à ces trois sous-programmes.

5. Le programme proposé a été élaboré dans une optique axée sur les droits de l'homme. Toutes les activités envisagées, comme c'est le cas de toutes les activités appuyées par le FNUAP, seraient entreprises conformément aux principes et aux objectifs définis dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, que l'Assemblée générale a approuvé dans sa résolution 49/128.

Généralités¹

6. À la mi-1998, la population de l'Ouzbékistan était estimée à 23,9 millions d'habitants. Environ 38 % de la population vit en milieu urbain, et la densité de population varie beaucoup et est très faible dans les régions arides et semi-arides. Le taux annuel d'accroissement démographique est de 1,8 % et, selon les projections, la population devrait doubler d'ici à 2038. Du fait de la fécondité élevée qui a prévalu par le passé, la population ouzbèke est jeune, et 43 % de la population a moins de 16 ans.

7. La fécondité a nettement diminué au cours des sept dernières années. Selon l'enquête démographique et sanitaire réalisée en 1996, l'indice synthétique de fécondité est de 3,3 enfants par femme (3,7 dans les régions rurales, soit un enfant de plus que le chiffre de 2,7 enregistré en milieu urbain). Selon les données officielles de 1997, 8 % des femmes de 17 à 19 ans avaient eu des enfants; la plupart des jeunes femmes connaissent l'existence des techniques modernes de contraception, bien que celles-ci soient très peu utilisées. Selon l'enquête démographique et sanitaire, les méthodes contraceptives sont très généralement connues, et 89 % des femmes connaissent au moins une méthode moderne de contraception. En outre, 51 % des femmes mariées utilisent actuellement une de ces méthodes, principalement le stérilet. Parmi les femmes mariées qui n'y ont pas recours à l'heure actuelle, 43 % ont manifesté l'intention d'utiliser une méthode de contraception. Le taux de prévalence de la contraception a atteint des niveaux modérés, mais la gamme de méthodes de planification de la famille est réduite et le recours à l'avortement comme moyen de régulation de la fécondité demeure commun. Le taux de mortalité maternelle continue de refléter un grand nombre de décès qui auraient pu être évités.

¹ Sauf indication contraire, les données figurant dans le texte proviennent de sources gouvernementales, notamment du Ministère de la santé, et peuvent ne pas correspondre à celles qui figurent dans le tableau récapitulatif.

8. Les taux de mortalité infantile sont tombés de 35,5 pour 1 000 naissances vivantes en 1991 à 22,3 en 1997. La santé maternelle s'est améliorée pendant cette période, comme le montre la diminution du taux de mortalité maternelle (TMM), qui a été ramené de 65,3 pour 100 000 naissances vivantes en 1991 à 25,8 en 1997. Le TMM est plus élevé qu'on aurait pu le penser dans l'agglomération de Tachkent (39,6 en 1996). Parmi les causes de décès maternels, la plus commune est l'hémorragie (34 %), suivie par les troubles dus à l'hypertension et l'infection. Aucun décès dû à l'avortement n'a été signalé ces dernières années. En 1997, le nombre d'avortements est tombé à moins de la moitié de ce qu'il était en 1992 : de 89 215 à 38 433. Quatre-vingt huit pour cent des femmes ayant subi un avortement n'utilisaient pas de méthode contraceptive.

9. L'alphabétisation est presque universelle, et les niveaux d'instruction sont élevés pour les deux sexes, bien que les taux d'abandon scolaire des filles soient élevés au niveau secondaire. La Constitution, le Code de la famille, le Code du travail et les lois connexes accordent une solide protection aux droits des femmes. Toutefois, le chômage est plus répandu chez les femmes, et le coût des prestations sociales décourage les employeurs de recruter des femmes. Les femmes sont rarement élues à de hautes fonctions politiques et les pressions familiales limitent l'indépendance dont les femmes peuvent faire preuve dans les principales décisions concernant la procréation.

Assistance antérieure du FNUAP

10. Avant que le programme sous-régional actuellement en cours soit entrepris, le FNUAP a fourni une aide d'urgence à l'Afghanistan pour l'acquisition de contraceptifs et l'organisation d'une formation dans ce domaine. À la suite d'une mission de préparation du programme qui s'est rendue dans le pays en mai 1994, il a été formulé pour quelque 4 millions de dollars de projets. Ces derniers visaient à améliorer la qualité des services de santé génésique en formant du personnel sanitaire, en modernisant les services de santé et en fournissant du matériel médical de base et des contraceptifs. Cette assistance a été apportée dans le contexte du programme "Des générations saines" dans les oblasts (provinces) de Sukhandarya et de Kashkadarya. Une assistance technique a été fournie aussi, par l'entremise de la Division de statistique du Secrétariat de l'ONU, pour préparer le recensement de population de 1999. Le renforcement des programmes de formation, d'éducation et de communication et des contacts avec les communautés a été un autre élément important de l'assistance au pays. En outre, il a été élaboré des matériels pédagogiques sur la santé sexuelle et génésique à l'intention des élèves en dixième et onzième années d'études. En collaboration avec le PNUD, il a été déployé des efforts tendant à promouvoir la condition de la femme, notamment au moyen d'un projet visant à former des femmes à des activités génératrices de revenus et à leur dispenser une éducation en matière de santé génésique et de planification de la famille.

11. D'une manière générale, les activités réalisées dans le cadre du projet ont suscité un net regain d'intérêt pour la mise en oeuvre au plan national des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement ainsi qu'un engagement d'élargir la gamme de méthodes de contraception disponibles. Parmi les enseignements retirés, il convient de citer l'importance

que revêt le renforcement des capacités nationales d'exécution à tous les niveaux de l'administration, des villages aux oblasts et aux autorités centrales. À cet égard, il sera essentiel de renforcer la participation communautaire et le rôle de direction des autorités locales, aussi bien dans le secteur public que dans le secteur non gouvernemental, pour mettre en place une infrastructure sociale durable, efficace et économique. Lors de l'évaluation réalisée à la fin du programme, il a été recommandé d'élaborer un programme communautaire de distribution de contraceptifs qui serait réalisé en association avec les centres de santé génésique de régions pilotes sélectionnées.

12. Ayant été l'une des principales organisations internationales à apporter un appui au programme national en matière de population et de développement, le FNUAP a acquis une expérience considérable des questions de santé génésique dans le pays, et notamment de la nécessité de promouvoir des méthodes de contraception moderne, l'espacement des naissances pour améliorer la santé maternelle et infantile et la satisfaction des besoins des adolescents en matière de santé génésique. Le Fond a établi des rapports fructueux avec le Gouvernement, ce qui facilite beaucoup l'intégration de l'assistance proposée en matière de population à l'ensemble des activités de développement réalisées dans le pays.

Autre assistance extérieure

13. Plusieurs donateurs multilatéraux et bilatéraux ont fourni une assistance pour les secteurs de la santé et de la population. La Banque mondiale doit signer un accord de prêt d'une valeur de 30 millions de dollars pour appuyer le programme de développement du système de soins de santé. L'Union européenne fournit une assistance technique pour une valeur de 31 millions de dollars. Les autres principaux donateurs sont les États-Unis d'Amérique, le Japon et le Royaume-Uni. L'Agency for International Development des États-Unis (USAID) appuie un programme d'expansion des services de santé génésique qui tend notamment à soutenir les mesures adoptées pour améliorer les services de santé génésique, particulièrement dans le secteur privé. Le Know How Fund du Royaume-Uni appuie l'organisation de cours de formation de médecins généralistes dans le cadre d'un programme postuniversitaire dans les six facultés de médecine du pays. Le Gouvernement allemand a fourni un financement pour l'achat de contraceptifs. La Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ), qui opère dans les oblasts de Tachkent et de Namangana, a fourni une assistance dans le domaine de la santé génésique. Le Gouvernement finlandais a apporté un appui pour la réalisation du recensement. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a appuyé des programmes de formation à la santé maternelle et infantile et à la planification de la famille dans deux districts pilotes, à Andijan et Karakalpakstan, et a formé des infirmières. L'UNICEF, enfin, a appuyé un programme de prévention et de traitement de l'anémie et s'emploie à promouvoir le programme de soins aux mères et aux nouveau-nés qui tend à fournir les soins maternels et néonataux essentiels.

Programme proposé

14. Le but du programme proposé est indiqué au paragraphe 4. La stratégie qui sous-tend le programme proposé consistera principalement à collaborer avec les autres donateurs pour parvenir à intégrer efficacement et économiquement des services de santé génésique de haute qualité à un système réformé de soins de santé ainsi qu'à développer les capacités nationales de formuler et d'exécuter un large plan de communication pour diffuser des informations fiables sur la santé génésique et pour mobiliser les dirigeants communautaires et autres personnalités influentes au service d'une action de plaidoyer en faveur des droits en matière de santé génésique et de procréation. Simultanément, le programme proposé renforcerait les capacités de recherche ainsi que de collecte et d'analyse de données sur la population.

15. Sous-programme de santé génésique. L'objectif du sous-programme de santé génésique serait d'amener les hommes, les femmes et les adolescents en âge de procréer à utiliser davantage des services de santé génésique de qualité. Trois produits, dans les domaines de la gestion et de la prestation des services, des activités d'information, d'éducation et de communication et des services communautaires ainsi que de la logistique et de la distribution, devraient contribuer à la réalisation de cet objectif.

16. Lors de l'évaluation démographique du pays, il a été identifié une série de problèmes touchant les services de santé génésique fournis dans le pays, par exemple, le faible prestige dont jouit le médecin qui fournit les soins de santé primaires, un recours excessif au stérilet et à la stérilisation des femmes, l'insuffisance des services de conseils, l'absence d'objectifs clairs et une application insuffisante des normes médicales. Le sous-programme proposé tendrait particulièrement à résoudre ces problèmes.

17. Le premier produit escompté du sous-programme serait un renforcement des opérations d'un réseau efficace et économique de services de santé génésique. Ce produit serait obtenu grâce à une collaboration avec les autres donateurs qui appuient le programme national de développement du système de santé et à la mise en place des capacités de gestion requises à tous les niveaux du système de santé dans des régions sélectionnées, y compris les oblasts dans lesquels il a été décidé d'introduire les réformes pilotes du système de santé.

18. Dans le cadre du programme proposé, un appui serait apporté aux efforts déployés par le Gouvernement pour rénover et renforcer des centres sélectionnés de soins de santé primaires en les dotant de matériel et de fournitures de santé génésique. Un appui serait fourni aussi pour des programmes de formation et la mise en place d'installation de formation clinique afin d'améliorer les compétences des prestataires de services; pour une amélioration de la qualité des soins dans des régions sélectionnées, notamment grâce à la création de dispensaires pour adolescents équipés des compétences et moyens nécessaires pour fournir aux adolescents des conseils et des services de santé génésique; et pour l'organisation de conseils et de services de santé génésique à l'intention des jeunes appelés sous les drapeaux. L'on s'attacherait également, pour accroître

l'efficacité du programme, à appliquer dans la pratique, les conclusions retirées de recherches socioculturelles.

19. Le programme proposé tendrait à faciliter le processus de réforme en dispensant une formation à la gestion aux prestataires de services de l'État et des organisations non gouvernementales à tous les niveaux du système des soins de santé ainsi qu'à la mise en place d'un système efficace de suivi et d'encadrement. En outre, il serait organisé une formation des différents types de personnel médical et paramédical afin d'améliorer la qualité des soins.

20. Le deuxième produit escompté serait une plus grande prise de conscience et une meilleure connaissance des droits en matière de santé génésique et de procréation, et notamment de planification de la famille et de santé sexuelle, chez les jeunes, et en particulier chez les jeunes gens. Les adolescents ont des besoins importants et spécifiques en matière de santé génésique. Le fait qu'en 1998, 7 % des femmes ayant subi un avortement étaient des adolescentes montre qu'il importe d'éduquer les jeunes dans le domaine de la santé génésique et de faire en sorte qu'ils aient accès à la contraception. Les activités entreprises pour réaliser ce produit seraient notamment la formulation d'une large stratégie d'information, d'éducation et de communication, particulièrement axée sur les adolescents et les hommes, concernant la santé génésique. Cette stratégie tendrait à susciter une participation aux activités de la part, entre autres, de l'armée, des clubs de jeunes et des conseils locaux et elle serait axée sur les groupes professionnels essentiellement masculins, par exemple la police et les travailleurs de l'industrie du pétrole et du gaz. Une éducation en matière de santé génésique serait intégrée au programme d'études scolaires à tous les niveaux. En outre, des matériels d'information seraient élaborés et distribués aux usagers des services de santé pour promouvoir la liberté de choix en matière aussi bien de procréation que de contraception; cette action serait réalisés par les centres ruraux de santé primaires et des ONG et organisations communautaires locales et serait appuyée par une éducation et une formation continue des prestataires de services.

21. Le troisième produit attendu du sous-programme serait une amélioration de l'offre et de la distribution d'une gamme judicieuse de méthodes contraceptives modernes. L'utilisation d'une plus large gamme de contraceptifs exigerait une gestion plus perfectionnée des services logistiques, qu'il faudra renforcer pour veiller à ce que les médicaments de qualité utilisés pour promouvoir la santé génésique, y compris les contraceptifs, soient enregistrés, achetés et distribués comme il convient. Cette activité serait réalisée conformément aux recommandations formulées dans l'Étude relative aux besoins en matière de contraception et de gestion logistique réalisés au début de 1999 dans le cadre de l'Initiative mondiale du FNUAP.

22. Pour mener à bien ce sous-programme, il faudra assurer une coordination efficace entre le Gouvernement, les organismes et institutions des Nations Unies et les autres institutions intéressées dans des domaines comme la distribution de contraceptifs, la formation et l'élaboration d'une large stratégie d'information, d'éducation et de communication. La durabilité des activités dépendra directement de la mesure dans laquelle l'assistance proposée sera

intégrée au programme national de développement du système de santé. Il faudra par conséquent que les pouvoirs publics demeurent résolus à accorder la priorité à la santé génésique dans le cadre du système de soins de santé primaires.

23. Il serait alloué à ce sous-programme un montant de 5,5 millions de dollars, dont 1,3 million serait mobilisé auprès de sources multilatérales et/ou autres. Des consultations seraient entamées, notamment, avec l'USAID, le Know How Fund du Royaume-Uni et la GTZ afin d'étudier la possibilité de cofinancer certaines des activités à entreprendre dans le cadre du programme de pays proposé.

24. Sous-programme d'élaboration de stratégies en matière de population et de développement. Ce sous-programme aurait pour objet de contribuer à la formulation efficace de politiques complètes et intégrées en matière de population et de développement qui reflètent clairement les objectifs à atteindre dans les domaines de la santé génésique et de la promotion de l'égalité entre hommes et femmes. À cette fin, les décideurs auront besoin d'informations récentes sur la santé génésique, et les institutions existantes qui participent aux recherches et aux études démographiques devront être renforcées pour apprendre à utiliser les nouvelles techniques et méthodes de collecte et d'analyse de données.

25. Étant donné ces priorités, le sous-programme tendrait à renforcer les capacités techniques et institutionnelles du Comité national des prévisions et de la statistique pour l'aider à coordonner la collecte et l'analyse de données démographiques et sanitaires et de collaborer avec un réseau d'institutions de recherche à même de s'acquitter des recherches et des activités de suivi nécessaires à l'exécution du programme national en matière de population.

26. Un autre produit de ce sous-programme serait le renforcement des capacités de l'Université de Tachkent de dispenser une formation et d'entreprendre des recherches démographiques et socioculturelles au moyen de méthodes aussi bien qualitatives que quantitatives. Le laboratoire de recherches démographiques de l'Université de Tachkent pourrait devenir l'un des centres régionaux de formation et de recherches sur la population et le développement. Il serait élaboré pour mettre en place ces capacités régionales un plan d'appui technique à long terme qui comprendrait notamment, indépendamment de l'assistance fournie par l'Équipe d'appui aux pays du FNUAP ou d'autres experts, l'organisation d'un programme d'échanges avec des institutions semblables de la région.

27. Il serait alloué à ce sous-programme un montant total de 1 million de dollars, dont 200 000 dollars seraient mobilisés auprès de sources multilatérales et/ou autres.

28. Sous-programme de plaidoyer. Ce sous-programme aurait pour objet de susciter un appui accru des milieux politiques et des communautés en faveur des réformes du secteur de la santé, de la santé génésique, des droits en matière de procréation et de la promotion de l'égalité entre hommes et femmes. Lors de l'évaluation démographique du pays et de l'évaluation réalisée en fin de programme, il a été identifié plusieurs domaines dans lesquels un plaidoyer

/...

s'imposait, par exemple la baisse de l'âge du mariage, qui aura un impact négatif sur le nombre de jeunes filles fréquentant l'école secondaire ou des établissements d'enseignement supérieur, les préférences traditionnelles des familles concernant le nombre d'enfants, spécialement dans les régions rurales; l'avortement en tant que méthode privilégiée de régulation de la fécondité pour une grande proportion de citadines; l'augmentation de la fécondité chez les adolescentes; et la faible incidence de la planification de la famille chez les jeunes femmes. En outre, il importe de plus en plus que les pouvoirs publics et les décideurs, y compris les institutions et les dirigeantes féminines qui ont de l'influence, appuient activement l'habilitation des femmes et l'amélioration de leur condition économique et sociale.

29. Le sous-programme serait conçu de manière à susciter un appui accru du Majlis (Parlement) et des Makhallas (administrations autonomes locales) en faveur de la mise en oeuvre du programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, l'accent étant mis sur les besoins des adolescents dans le domaine de la santé génésique. Les autorités législatives et judiciaires à tous les niveaux seraient appelées à contribuer à promouvoir le changement social et les réformes du secteur de la santé. Les Makhallas sont d'importantes institutions communautaires par l'entremise desquelles l'État fournit une assistance sociale aux familles économiquement faibles. Leur appui pourra beaucoup contribuer à faire accepter aux maîtres et aux parents une éducation sexuelle à l'école. Les activités réalisées dans ce domaine devraient permettre de faire mieux comprendre aux communautés ce qu'est la santé génésique ainsi que d'amener les Makhallas à défendre l'égalité et l'équité entre hommes et femmes et les droits en matière de procréation. Elles tendront également à amener les hommes à prendre conscience de leurs responsabilités : les décisions concernant le nombre d'enfants et la santé des femmes sont habituellement prises par le mari ou la belle-famille, de sorte qu'il faut que les hommes comprennent le lien qui existe entre la contraception et la protection de leur santé personnelle et de celle de leurs familles.

30. Le sous-programme devrait permettre aussi de renforcer le rôle de plaidoyer de personnalités et de dirigeants politiques clefs au niveau national pour promouvoir l'équité entre les sexes, des services de santé génésique de haute qualité et la liberté individuelle de choisir en pleine connaissance de cause. Un appui sera notamment fourni pour organiser des ateliers et des séminaires de sensibilisation d'importantes personnalités des milieux politiques et parlementaires aux échelons national et régional, et l'on s'attachera à resserrer la collaboration avec les associations féminines et organismes de jeunesse à statut quasi public pour les amener à jouer un rôle de plaidoyer en faveur de l'amélioration de condition des femmes et des adolescentes.

31. Grâce à l'expérience acquise dans le cadre du programme sous-régional, il est envisagé d'exploiter davantage le rôle des médias pour faire connaître les questions liées à la population, au développement et à l'égalité entre les sexes en Ouzbékistan. Les niveaux d'instruction étant élevés, la télévision et la radio atteignant un large public et les dirigeants et le public en général étant réceptifs à une information de haute qualité, l'environnement est propice à l'utilisation de ces médias. L'impact de ces efforts de plaidoyer pourra être

/...

renforcé également par l'organisation de séminaires et d'ateliers de formation tendant à faire mieux comprendre aux représentants des médias quels sont les problèmes qui se posent dans les domaines de la santé génésique et de l'égalité entre hommes et femmes. Ces campagnes de sensibilisation devraient permettre de créer une masse critique de personnalités influentes et bien informées qui appuieraient publiquement les efforts de promotion de l'égalité entre les sexes et une amélioration des services de santé génésique ainsi que la liberté d'information et de choix en matière de contraception.

32. Un montant de 500 000 dollars, prélevé sur les ressources ordinaires, serait alloué à ce sous-programme.

Exécution, coordination, suivi et évaluation du programme

33. Quelques organismes donateurs fournissent actuellement une assistance dans le secteur de la santé, mais le peu de coordination qui existe entre eux est préoccupant. Les arrangements prévus concernant l'exécution du programme proposé tendront à resserrer la coordination entre les différents projets faisant partie du programme ainsi qu'avec les programmes des autres donateurs.

34. Il importe que le FNUAP aide à renforcer les capacités de gestion des programmes et des projets du Ministère de la santé. Les agents du Ministère appelés à participer aux activités de coordination devraient pouvoir jouer le rôle de facilitateurs ainsi que de coordonnateurs entre le Ministère, les organismes et institutions des Nations Unies et les autres donateurs. Il est proposé que le FNUAP appuie l'organisation de réunions périodiques de tous les donateurs qui opèrent dans le domaine de la santé génésique afin de faciliter les échanges d'information et la coordination des activités.

35. Il ne sera possible de réaliser une plus large part du programme selon la modalité de l'exécution nationale que s'il est possible de compter sur l'assistance de coordonnateurs et d'autres agents nationaux des projets, lesquels aideraient à gérer l'exécution du programme et les opérations financières ainsi que le suivi et l'évaluation de la réalisation du programme de pays. Une assistance technique serait fournie, selon que de besoin, en ayant recours à des ressources aussi bien locales qu'internationales, notamment sous forme d'un soutien technique de l'équipe d'appui aux pays du FNUAP.

36. Le bureau du FNUAP en Ouzbékistan est dirigé par un représentant qui est également responsable des programmes d'assistance à l'Azerbaïdjan, au Kazakhstan, au Kirghizistan, au Tadjikistan et au Turkménistan et qui est assisté par un administrateur national de programmes et des agents des services généraux. Le bureau peut actuellement compter aussi sur les services d'un administrateur auxiliaire. Une formation serait dispensée à tous les agents appelés à participer à l'exécution des programmes et des projets dans des domaines comme les politiques et procédures du FNUAP, la gestion des programmes et les mécanismes d'obligation réditionnelle, le renforcement des capacités des ONG, la promotion de l'égalité et de l'équité entre hommes et femmes et les autres principaux concepts reflétés dans le programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement.

37. L'exécution du programme sous-régional par l'intermédiaire d'ONG internationales et d'organismes des Nations Unies a permis aux différents organismes gouvernementaux participant d'acquérir une expérience considérable, dans des domaines comme la gestion des services logistiques, la technologie des contraceptifs, l'établissement de rapports novateurs avec les communautés et l'information, l'éducation et la communication. La modalité de l'exécution nationale serait élargie dans le cadre du programme proposé, mais les organismes des Nations Unies et des ONG internationales continueraient de fournir une assistance technique dans des domaines hautement spécialisés. Les organes gouvernementaux participants seraient, indépendamment des Comités d'État intéressés, le Ministère de la santé, le Ministère de l'éducation, le Ministère des administrations locales, l'Agence nationale de statistique, le Ministère de la défense, le Comité national de la radio et de la télévision et l'Université de Tachkent. L'on s'attachera aussi, pour atteindre les communautés, spécialement les adolescents et les hommes, à faire participer les associations féminines et organismes de jeunes de caractère quasi gouvernemental et des ONG locales sélectionnées aux activités entreprises dans le domaine de la santé génésique.

38. L'exécution du programme serait suivie et évaluée conformément aux directives et procédures établies du FNUAP. Grâce aux données de référence qui auront été rassemblées au début du programme et à l'utilisation de l'approche du cadre logique qui sous-tend le processus de programmation du FNUAP, il sera possible d'évaluer les résultats obtenus à mi-parcours et à la fin du cycle. Les visites périodiques sur les sites des projets et les réunions annuelles de programmation comporteront des examens du programme et des sous-programmes. L'examen à mi-parcours, en 2002, tendrait à évaluer l'ensemble des progrès accomplis et la pertinence des stratégies et des activités. Il se peut qu'à la suite de cet examen, des ajustements soient apportés au programme pour le reste du cycle. L'évaluation en fin de programme sera organisée à la fin de 2003 ou au début de 2004.

39. Un montant de 500 000 dollars, prélevé sur les ressources ordinaires, serait alloué pour la coordination et l'assistance au programme proposé pour l'Ouzbékistan.

Recommandation

40. Le Directeur exécutif recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme d'assistance proposé au Gouvernement de l'Ouzbékistan présenté ci-dessus, couvrant la période 2000-2004, pour un montant de 7,5 millions de dollars, dont 6 millions de dollars seront imputés sur le budget ordinaire du FNUAP, dans la mesure où ces ressources seront disponibles; pour le solde, soit 1,5 million de dollars, le FNUAP fera appel à des ressources multibilatérales, y compris des ressources ordinaires, dans la mesure du possible et conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources du FNUAP.
