



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

Distr.
GÉNÉRALE

DP/FPA/AZE/1
15 juillet 1999
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

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

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION

PROJETS ET PROGRAMMES PROPOSÉS

Recommandation du Directeur exécutif

Assistance au Gouvernement de l'Azerbaïdjan

Assistance proposée : 5,5 millions de dollars, dont 4 millions de dollars 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 en matière de reproduction	2,7	1,0	3,7
Stratégies de population et de développement	0,9	0,5	1,4
Coordination et assistance au programme	0,4	—	0,4
Total	4,0	1,5	5,5

AZERBAÏDJAN

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 (pourcentage)	--	≥60
Taux de fréquence de la contraception (15-44 ans) (pourcentage)	--	≥55
Accès aux services de santé de base (pourcentage)	--	≥60
Taux de mortalité infantile (pour 1 000) ¹	36	≤50
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000) ²	22	≤100
Taux brut de scolarisation féminine au niveau primaire (pourcentage) ²	95	≥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 Division de la population du Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'ONU, World Population Prospects: The 1998 Revision.

² 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 ne sont pas disponibles.

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

Population (milliers) en 2000	7 734	Taux d'accroissement annuel de la population (pourcentage)	0,45
Population en l'an 2015 (milliers)	8 795	Urbaine	1,40
Taux de masculinité (pour 100 femmes)	96,0	Rurale	-0,22
Population urbaine en pourcentage du total	56	Indice synthétique de fécondité par femme	1,99
Répartition par âge (pourcentage)		Expérience de vie à la naissance (en années)	
Enfants de 0 à 14 ans	28,6	Hommes	65,5
Jeunes de 15 à 24 ans	18,1	Femmes	74,1
Personnes âgées de plus de 60 ans	10,7	Deux sexes	69,9
		PNB par habitant (dollars des États-Unis, 1997)	51,0

Sources : Ces données sont tirées de la publication de la Division de la population du Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'ONU, World Population Prospects: The 1998 Revision; les données concernant les zones rurales et urbaines pour la période 2000-2005 sont tirées de la publication de l'ONU intitulée World Urbanization Prospects: The 1996 Revision. Les données sur le PNB par habitant sont celles de la Banque mondiale. Deux tirets (--) indiquent que les données correspondantes ne sont pas disponibles.

N. B. Il se peut que les données présentées dans la présente fiche récapitulative ne correspondent pas à celles qui figurent dans le présent document.

1. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) envisage de financer un programme en matière de population pour la période 2000-2004 afin d'aider le Gouvernement azerbaïdjanais à atteindre ses objectifs concernant la population et le développement. Le FNUAP compte financer le programme proposé à raison de 5,5 millions de dollars, dont 4 millions de dollars seront prélevés sur ses ressources ordinaires pour autant qu'elles soient disponibles. Pour le solde, soit 1,5 million de dollars, le FNUAP fera appel à des sources multilatérales et à d'autres ressources, y compris les 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 du FNUAP à l'Azerbaïdjan, qui a précédemment fait l'objet d'un programme d'assistance sous-régional (1995-1999).

2. Le programme proposé, qui tient compte des priorités de développement du Gouvernement, a été établi en étroite consultation avec les organisations gouvernementales et non gouvernementales, les organismes des Nations Unies et les organismes donateurs. Il se fonde sur les recommandations faites par le FNUAP à l'issue du recensement national effectué en 1998 sous la direction d'un comité directeur national avec l'aide d'une équipe d'experts nationaux et en coopération avec des conseillers de l'Équipe d'appui national du FNUAP. Ce programme tient par ailleurs compte du bilan commun de pays auquel on met la dernière main. Ce programme a été coordonné avec les cycles de programmation du PNUD, de l'UNICEF et du Programme alimentaire mondial (PAM); le FNUAP collaborera avec ses partenaires du Groupe des Nations Unies pour le développement en vue d'exécuter le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement.

3. Le programme proposé contribuera au renforcement des capacités nationales et, par là même, à la durabilité du programme national en matière de population. De façon générale, il s'agira d'améliorer la qualité de vie des Azerbaïdjanais en favorisant de meilleures conditions de santé en matière de reproduction, en encourageant l'égalité et l'équité entre les sexes et en parvenant à un équilibre durable entre la croissance démographique et le développement économique. Le FNUAP fournira son appui par le biais de deux sous-programmes concernant respectivement la santé en matière de reproduction et les stratégies relatives à la population et au développement.

4. Le programme proposé a été établi en tenant compte des droits de l'homme. Au même titre que toutes les autres activités bénéficiant de l'assistance du FNUAP, celles prévues dans ce programme seront exécutées conformément aux principes et aux objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement que l'Assemblée générale a approuvé dans sa résolution 49/128.

Généralités

5. En 1997, l'Azerbaïdjan comptait environ 7,6 millions d'habitants¹, dont environ 13 % étaient des réfugiés et des personnes déplacées à l'intérieur du pays. Les jeunes âgés de moins de 15 ans, qui représentent environ 33 % du total de la population, contribueront à une croissance démographique soutenue pendant encore une génération. Actuellement, le taux de croissance démographique annuel du pays est d'environ 1 %. L'indice synthétique de fécondité a diminué, passant de 3,25 en 1980 à 2,1 en 1997, ce qui correspond au taux de fécondité de remplacement. Les taux de natalité ont diminué dans tous les groupes d'âge à l'exception des adolescentes âgées de moins de 20 ans. Les

¹ Sauf indication contraire, les données présentées dans le corps du texte sont tirées de sources gouvernementales, notamment le Ministère de la santé, et peuvent ne pas correspondre à celles qui figurent dans la fiche récapitulative.

mariages sont relativement précoces comme le reflète l'âge moyen des femmes au mariage qui est de 20 ans et demi. La proportion des enfants nés de mères célibataires a augmenté, passant de 5 % en 1994 à 7 % en 1997.

6. La période qui a immédiatement suivi l'indépendance (1991-1994) a été caractérisée par une détérioration de la qualité des services de santé publique, la compression du budget de la santé et la chute brutale des revenus. Le taux de mortalité maternelle, qui était de 17 pour 100 000 naissances vivantes en 1990, a augmenté pour se stabiliser aux alentours de 45 pour 100 000 naissances vivantes en 1996; toutefois, selon des statistiques officielles, ce taux serait plus élevé. Le taux de mortalité infantile était de 20 pour 1 000 naissances vivantes en 1997. Les informations fiables sur l'utilisation des contraceptifs sont limitées. En 1997, le taux d'utilisation de la contraception n'aurait été que de 2 % en raison de l'insuffisance des approvisionnements en contraceptifs, de la méconnaissance des méthodes modernes de planification de la famille et de la baisse de la qualité des établissements de santé et des services qui y sont dispensés. Les femmes de divers groupes d'âge ont recours à l'avortement auquel elles ont facilement accès. D'après les statistiques gouvernementales officielles, le taux des avortements pour 1 000 naissances vivantes est resté le même depuis 1991, soit environ 135. Toutefois, vu le faible niveau d'utilisation des contraceptifs, il semblerait que l'avortement joue un rôle de premier plan dans le maintien de l'actuel taux de remplacement.

7. Les disparités entre les sexes persistent en dépit des lois et dispositions constitutionnelles stipulant l'égalité et l'équité entre les sexes. Dans la plupart des organismes, les femmes occupent généralement des postes de niveau inférieur et le taux de chômage des femmes est six fois plus élevé que celui des hommes. Entre 1993 et 1997, le nombre des étudiantes du troisième cycle universitaire a diminué d'un tiers. Toutefois, la population est presque complètement alphabétisée. Le nombre des femmes a augmenté au sein des groupes vulnérables, en particulier celui des réfugiés et des personnes déplacées qui compte un million de personnes, et les femmes chefs de famille sont plus nombreuses. Le Gouvernement a créé un Comité d'État interministériel de la condition de la femme, chargé d'examiner les problèmes des femmes et de formuler des politiques et des programmes en leur faveur.

8. La dégradation de l'environnement – pollution de l'air, contamination et érosion des sols, déboisement et pollution des eaux – est une source de préoccupation majeure en ce qui concerne le développement durable de l'Azerbaïdjan. Le Gouvernement est conscient des conséquences de la dégradation de l'environnement sur le développement durable et a créé une entité dotée d'importants pouvoirs, à savoir le Comité d'État de l'écologie qui est chargé de formuler, d'appliquer et d'évaluer les politiques et programmes de protection de l'environnement.

Assistance antérieure du FNUAP

9. Sur la demande du Gouvernement, le FNUAP a commencé à appuyer le programme national en matière de population dans le contexte du programme sous-régional (1995-1999). Pour réduire le nombre des grossesses non désirées et des interruptions de grossesse, le FNUAP a fourni une assistance d'environ

3,5 millions de dollars afin de faciliter l'accès aux méthodes modernes de contrôle des naissances, de dispenser une formation aux agents sanitaires et de promouvoir les activités d'information, d'éducation et de communication (IEC). Cet appui du FNUAP s'est révélé indispensable pour aider le Gouvernement à appliquer le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, qu'il s'agisse de l'adoption de protocoles et de réglementations autorisant et expliquant l'emploi de divers contraceptifs tout en garantissant les droits des usagers ou de celle de la loi de 1996 sur la prévention du VIH/sida. Le Ministère de la santé a récemment formulé un programme national de planification de la famille et de santé en matière de reproduction qui s'efforce en priorité de faciliter l'accès aux méthodes modernes de contraception, de réduire la mortalité infantile et maternelle et de définir une politique globale de prestation de services de santé en matière de reproduction.

10. Le plus important résultat du programme appuyé par le Fonds a été la création d'un réseau de centres de formation et de prestation de services dans les domaines de la santé en matière de reproduction et de la planification de la famille, complété par des services communautaires et décentralisés dispensés par des organisations non gouvernementales locales. Des projets ont été mis en oeuvre dans six districts pilotes – Bakou, Ganja, Kusar, Masali, Nakhitchevan et Sheki – où ils ont contribué à l'augmentation du taux d'utilisation de la contraception, qui est passé de 2,7 % à 23,6 % en 1998.

11. Le FNUAP, en collaboration avec la Division de statistique du Secrétariat de l'ONU, a aidé le Comité statistique d'État à organiser le premier recensement de la population après l'indépendance. En collaboration avec l'Organisation de coopération économique, le Fonds a organisé une conférence régionale sur le rôle des hommes dans les programmes de population et de santé en matière de reproduction, accueillie par le Gouvernement azerbaïdjanais du 20 au 24 septembre 1998 à Bakou, au cours de laquelle les participants ont proposé divers moyens de promouvoir les droits et les responsabilités des hommes dans le domaine de la santé en matière de reproduction.

12. Bien que le manque d'exhaustivité des données socioéconomiques et sanitaires ait parfois quelque peu compliqué la gestion logistique et le suivi et l'évaluation des programmes, d'importants progrès ont été accomplis dans le renforcement des capacités nationales d'exécution. D'après l'évaluation de fin de programme, il faut consolider ces acquis en désignant un organisme de coordination dans le domaine de la santé en matière de reproduction. Cette évaluation conclut par ailleurs que les projets pilotes de services communautaires sont adaptés pour être reproduits dans d'autres régions du pays.

13. Le FNUAP a un avantage comparatif puisque c'est l'une des principales sources de financement du programme global de population ainsi que d'appui technique – collecte de données démographiques, activités d'IEC et de formation dans le domaine de la santé en matière de reproduction – et de fourniture de contraceptifs. Le Fonds a déjà noué d'efficaces relations de travail avec le Ministère de la santé, le Ministère de l'éducation, le Ministère du travail et de la protection sociale ainsi qu'avec diverses organisations non gouvernementales et organisations communautaires, des universités, des institutions de recherche et les organisations non gouvernementales

internationales qui ont contribué à l'exécution des projets qu'il finance. Le Fonds a accumulé un savoir considérable en contribuant à l'amélioration des services de santé en matière de reproduction ainsi qu'à l'intégration d'une dynamique démographique dans la planification du développement. Le Fonds, qui a coparrainé le Programme de coordination des Nations Unies sur le VIH et le sida (ONUSIDA), a participé étroitement aux initiatives visant à prévenir le VIH/sida et les maladies sexuellement transmissibles (MST) en Azerbaïdjan. Le Fonds a par ailleurs contribué au Programme du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) sur la santé en matière de reproduction/planification de la famille à l'intention des personnes déplacées à l'intérieur du pays et des réfugiés.

Autre assistance extérieure

14. Pour ce qui est du développement et des opérations de secours, le Gouvernement a non seulement reçu l'aide du FNUAP mais encore celle de diverses organisations, dont le PNUD, l'UNICEF, le HCR, le Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, le PAM, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et une quarantaine d'organisations non gouvernementales internationales. Le HCR a fourni une importante assistance dans le domaine de la santé avec son programme de santé en matière de reproduction à l'intention des personnes déplacées à l'intérieur du pays et des réfugiés. L'UNICEF a contribué à la planification et à la formulation des politiques du programme national de santé et de nutrition. Médecins sans frontières et la Ligue internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge ont pris part à divers programmes de soins de santé primaires portant entre autres sur la santé en matière de reproduction. Le Gouvernement allemand a financé l'achat de contraceptifs. Le Gouvernement finlandais a contribué au financement du recensement de 1999.

15. La stratégie de développement de l'Azerbaïdjan a été formulée en comptant sur les éventuelles importantes recettes tirées de l'industrie du pétrole et du gaz; toutefois, plusieurs années risquent de s'écouler avant que cette industrie ne produise les ressources supplémentaires nécessaires pour répondre aux urgents besoins sociaux du pays. Pour parvenir à l'objectif du développement durable, il est par conséquent essentiel d'agir de concert pour gérer l'aide plus efficacement et pour maximiser les bénéfices de l'assistance internationale en faveur du développement social et des réformes des soins de santé.

Programme proposé

16. L'objectif général du programme proposé est énoncé au paragraphe 3. Le programme proposé portera en priorité sur les trois principaux obstacles à une meilleure qualité de la vie recensés dans l'évaluation du programme de pays. En premier lieu, le faible taux d'utilisation des contraceptifs et la méconnaissance de l'importance des questions de santé en matière de reproduction pour le bien-être individuel et communautaire qui, semble-t-il, contribuent au grand nombre de grossesses précoces et au fréquent recours à l'avortement, en particulier chez les femmes âgées de plus de 30 ans. En second lieu, la lenteur du processus de réforme de la santé qui a aggravé encore davantage la détérioration des services de santé publique, en particulier des services de protection maternelle assortis de soins prénatals très complets qui étaient

autrefois dispensés dans presque tout le pays. En troisième lieu, la formulation de stratégies et de plans détaillés en matière de population et de développement s'impose pour faire face aux questions liées à la population, telles que les conditions précaires de la santé publique et de l'environnement.

17. Compte tenu de ces questions critiques, la stratégie d'ensemble pour l'application du programme proposé consiste à appuyer la réforme des soins de santé primaires en fournissant les compétences techniques nécessaires à la formulation et à la gestion d'un programme national de population et de santé en matière de reproduction en collaboration avec la Banque mondiale, l'OMS et l'UNICEF; à élargir le réseau et la portée des centres de santé en matière de reproduction et à généraliser la prestation de services de base en la matière aux personnes déplacées à l'intérieur du pays, aux réfugiés et aux autres groupes vulnérables; et à favoriser la collecte de données et la recherche afin de renforcer les capacités en matière de planification du développement national et de suivi des programmes.

18. Le programme proposé sera mis en oeuvre par l'intermédiaire de deux sous-programmes portant respectivement sur la santé en matière de reproduction et les stratégies pour la population et du développement, qui comporteront chacun des activités de plaidoyer pertinentes.

19. Sous-programme relatif à la santé en matière de reproduction. Il est ressorti de l'évaluation du programme de pays que la qualité des soins de santé en matière de reproduction laissait à désirer, qu'il fallait élargir l'éventail des méthodes sûres et fiables de contraception disponibles et qu'il importait de réduire le nombre des avortements. Pour ce faire, le sous-programme de santé en matière de reproduction propose les activités suivantes : faciliter l'accès et le recours des femmes, des hommes et des adolescents à toute une gamme de services et d'informations de santé en matière de reproduction; favoriser les changements de comportement en familiarisant la population avec la santé en matière de reproduction et les pratiques sexuelles sans danger.

20. Ce sous-programme se traduira en premier lieu par le renforcement des capacités nationales nécessaires à la formulation et à la mise en oeuvre d'une stratégie de santé en matière de reproduction, notamment des politiques précises répondant aux besoins des femmes, des hommes et des adolescents. Le Gouvernement s'est engagé à procéder à la réforme des soins de santé primaires et le sous-programme prévoit de l'aider à formuler une politique et un plan stratégique pour la santé en matière de reproduction. Il s'agira de recenser la législation en vigueur et les services de santé en la matière à l'intention des jeunes et d'actualiser les protocoles médicaux existants. On dispensera par ailleurs une formation pour aider le Ministère de la santé à planifier et à gérer la composante reproduction de la réforme des soins de santé primaires. Pour améliorer le suivi et l'évaluation, on axera le système d'information sur la gestion des besoins des décideurs au niveau national et au niveau des districts.

21. En second lieu, le sous-programme, faisant fond sur les expériences acquises par le passé dans l'établissement de réseaux de centres de santé en matière de reproduction, aura pour résultat l'amélioration de la qualité de ces services et l'élargissement de leur portée. Pour ce faire, le sous-programme

prévoit d'intégrer la prestation de soins obstétricaux de base dans les dispensaires et de multiplier le nombre des agents sanitaires bénéficiant chaque année de stages de recyclage. Pour optimiser l'impact de ces activités, on appliquera un programme de formation des formateurs dans le domaine de la santé en matière de reproduction basé sur un plan établi à l'issue de consultations avec les responsables aux niveaux du pays et des districts. Pour améliorer la qualité des soins, on aura en outre recours à l'adoption de protocoles diagnostiques et thérapeutiques tels ceux appliqués aux maladies sexuellement transmissibles, à la diversification des méthodes de contraception disponibles et à la prestation de services conseils confidentiels et bienveillants.

22. Des services de santé en matière de reproduction seront dispensés aux femmes, aux hommes et aux adolescents en général et plus particulièrement aux groupes vulnérables tels que les personnes déplacées à l'intérieur du pays et les réfugiés. Les activités seront axées en priorité sur certaines zones géographiques sélectionnées en consultation avec le Gouvernement en fonction de l'ampleur de leurs besoins. Dans le cadre du groupe thématique de l'ONUSIDA, le FNUAP appuiera par ailleurs l'action du Gouvernement visant à prévenir l'épidémie du VIH/sida dans les milieux militaire, policier et carcéral et assurera la formation de prestataires de services complets de santé en matière de reproduction destinés à ces groupes.

23. On fournira par ailleurs une assistance aux organisations non gouvernementales qui collaborent avec le Ministère de la santé pour élargir la portée des services de soins de santé en matière de reproduction tant dans les zones rurales que dans les zones urbaines, en s'attachant particulièrement aux besoins des adolescents et des personnes déplacées à l'intérieur du pays/réfugiés. Parce qu'elles sont proches des communautés et sensibles à leurs valeurs socioculturelles, les organisations non gouvernementales sont dans une position relativement privilégiée et le programme mettra cet avantage comparatif à contribution notamment pour répondre aux besoins des adolescents en matière de reproduction et pour faciliter leur accès aux services en la matière. On s'attachera à créer des centres de soins et de services-conseils à l'intention des jeunes.

24. Le sous-programme devrait par ailleurs faciliter l'accès du public à un approvisionnement fiable en contraceptifs de qualité, ainsi qu'aux équipements médicaux et services connexes. Un appui technique sera fourni pour faciliter la mise au point d'un système de logistique et de gestion des approvisionnements et des équipements de santé en matière de reproduction.

25. Le sous-programme visera par ailleurs à familiariser le public avec les questions relatives à la santé en matière de reproduction – droits, problèmes et services. Il est prévu de faciliter la formulation et l'application de stratégies d'IEC et de plaider pour faire mieux comprendre les droits et les autres questions liées à la santé en matière de reproduction, en particulier les éventuels effets secondaires et complications. On s'efforcera par ailleurs de familiariser la population avec les risques pour la santé dus aux avortements et aux maladies sexuellement transmissibles. Dans la mesure où l'on continue d'accorder la priorité à la santé en matière de reproduction dans le contexte de la réforme des soins de santé primaires, on s'attend à ce que d'ici la fin du

programme proposé, on enregistre une diminution du taux de mortalité maternelle et infantile, du taux de fécondité des adolescents et du nombre des avortements.

26. Un appui sera donné aux programmes d'éducation par les pairs dans le domaine de la santé en matière de reproduction et de la planification de la famille, ainsi qu'aux efforts déployés par le Ministère de l'éducation pour introduire dans les programmes scolaires une préparation à la vie familiale portant entre autres sur les droits de l'homme et les disparités entre les sexes. D'après les propositions des programmes formulées à l'occasion de la conférence de l'OCE/FNUAP sur le rôle des hommes dans les programmes de population et de santé en matière de reproduction, les activités d'IEC et de plaidoyer axées plus particulièrement sur l'appartenance sexuelle sont indispensables pour obtenir une plus grande participation des hommes à la santé en matière de reproduction.

27. Pour optimiser l'impact du programme national de santé en matière de reproduction, on fournira un appui aux études socioculturelles et à la recherche opérationnelle. Il s'agira d'enquêtes initiales et de recherches épidémiologiques, telles que celles concernant la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida.

28. Sur les 3,7 millions de dollars que l'on propose d'allouer à ce sous-programme, un montant de 1 million de dollars devrait être financé en faisant appel à des ressources multilatérales ou à d'autres ressources. Le Fonds s'efforce d'obtenir l'appui d'éventuels donateurs pour cofinancer les activités au titre du programme de pays, en particulier pour l'achat des produits de base.

29. Sous-programme relatif aux stratégies de population et de développement. Ce sous-programme permettra de renforcer les capacités nationales en matière de formulation et de mise en oeuvre des politiques ainsi que d'appuyer la recherche, la collecte de données et la formation dans le domaine de la population, ce qui devrait faciliter la prise en compte dans le programme de développement national des questions de population, de santé en matière de reproduction et d'égalité et d'équité entre les sexes. Les compétences démographiques accumulées aux fins du recensement national de la population et des logements de 1999 seront mises à profit et étoffées à l'aide des instruments de planification du développement fournis au Gouvernement.

30. Concrètement, l'objectif de ce sous-programme sera de renforcer les capacités techniques et institutionnelles du Comité statistique d'État pour l'aider à recueillir, analyser et diffuser des données sur la population et le développement, ainsi qu'à coordonner les activités de recherche multisectorielle en matière de population menées par un réseau de centres de recherche et universités. Le Comité statistique d'État, principal dépositaire de l'essentiel des données démographiques du pays, renforcera ainsi les moyens dont il dispose pour exécuter le programme national de recherche dans les domaines de la population et du développement en passant des accords de collaboration avec des centres spécialisés de recherche opérationnelle et universitaire. En outre, une formation sera dispensée pour veiller à ce que les résultats des recensements et des enquêtes soient présentés et diffusés sous un format utile aux décideurs et aux personnalités influentes.

31. Le programme de recherche mentionné ci-dessus fera l'objet d'un appui technique dans divers domaines – facteurs influant sur le taux de scolarisation des filles, conditions socioéconomiques des foyers dirigés par des femmes et des personnes déplacées à l'intérieur du pays, et facteurs déterminants et conséquences de la fécondité accrue des adolescents, du plus grand nombre de naissances chez les mères célibataires, de l'augmentation de la mortalité maternelle et du nombre des avortements, de la mortalité masculine, des déséquilibres des taux de masculinité par âge, de la violence à l'égard des femmes et d'autres questions liées à l'appartenance sexuelle.

32. Il s'agira par ailleurs de renforcer les capacités techniques et institutionnelles des comités d'État pertinents, tels que le Comité d'État pour l'écologie, le Comité d'État pour la condition de la femme et le futur Comité d'État pour la population, de sorte que les politiques et la planification en matière de développement tiennent compte des questions de population et des problèmes des femmes. Le Comité d'État pour la population, que l'on propose de créer, serait une instance multisectorielle qui permettrait aux décideurs de haut niveau de se réunir périodiquement pour prendre des décisions intégrées sur la base de données fiables et pertinentes et, par là même, contribuerait au développement durable du pays. Dans d'autres instances, telles que des établissements universitaires et le Service pour l'intégration des femmes au développement, certains membres du personnel recevront une formation pour être à même d'intégrer des variables démographiques dans les plans et programmes de développement sectoriel. Une assistance technique sera dispensée pour recueillir des données et veiller à la prise en compte des facteurs démographiques dans le plan d'action national en faveur de l'environnement ainsi que dans les ateliers à l'intention des planificateurs dans les domaines de la population, du développement et de l'environnement. En outre, on veillera à faire comprendre aux responsables politiques et aux représentants de la société civile combien il importe de tenir compte des préoccupations des femmes dans les politiques et programmes nationaux.

33. Le sous-programme vise en outre à mobiliser l'appui des organisations non gouvernementales et des dirigeants nationaux et locaux, des autorités religieuses en particulier, ainsi que des médias, en faveur des objectifs en matière de population, de développement et de protection de l'environnement du programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Il s'agira entre autres d'aider le futur Comité d'État de haut niveau pour la population à orienter et à coordonner les programmes de population et de développement et, plus particulièrement, à défendre les droits de l'homme et les droits en matière de reproduction ainsi que la parité entre les sexes.

34. Sur le montant de 1,4 million de dollars qui sera alloué à ce sous-programme, 500 000 dollars devraient être financés au moyen de ressources multibilatérales ou autres. Le Fonds a tenu des consultations avec d'éventuels donateurs pour examiner les possibilités d'un appui multibilatéral, notamment au titre d'une enquête démographique et sanitaire.

Application, coordination, suivi et évaluation du programme

35. Les principaux agents d'exécution des sous-programmes seront respectivement le Ministère de la santé, le Ministère du travail et de la protection sociale, le Comité statistique d'État et les autres ministères et comités d'État

compétents. Certains organismes des Nations Unies et organisations non gouvernementales internationales exécuteront les composantes du programme faisant appel à des compétences techniques spécialisées. Il faudra recruter des administrateurs de projets nationaux pour que les principaux agents d'exécution nationaux disposent des capacités techniques et institutionnelles nécessaires à l'application, à la gestion, au suivi et à l'évaluation du programme. En l'absence de compétences nationales, l'équipe d'appui du FNUAP et d'autres consultants internationaux fourniront une assistance technique.

36. Les directives et procédures établies du FNUAP seront appliquées au suivi et à l'évaluation de la mise en oeuvre du programme. Des indicateurs qualitatifs et quantitatifs seront utilisés pour suivre les progrès accomplis. La collecte de données de base lors du démarrage du programme et l'utilisation de l'approche du cadre logique appliquée dans la programmation du Fonds devraient faciliter l'examen à mi-parcours et l'évaluation en fin de programme. Les données nécessaires aux examens annuels du programme et des sous-programmes seront obtenues grâce aux visites périodiques des sites des projets et des rapports de projet établis chaque année. Un examen à mi-parcours aura lieu en 2002 pour évaluer les progrès accomplis ainsi que le bien-fondé des stratégies et des activités; à l'issue de cet examen, certains ajustements pourront être apportés au programme pour la période du cycle restant à courir. L'évaluation en fin de programme aura lieu à la fin de l'année 2003 ou au début de l'année 2004.

37. Le Directeur du bureau de pays du FNUAP pour l'Azerbaïdjan basé à Tachkent (Ouzbékistan) est responsable du programme du Fonds en Azerbaïdjan, et il est secondé par un administrateur national de programme et par une secrétaire affectés au bureau du représentant du FNUAP qui est aussi le représentant résident du PNUD en Azerbaïdjan. La formation qui sera dispensée à l'ensemble du personnel chargé des programmes et projets devrait permettre de renforcer les capacités de ce bureau de pays. Cette formation portera notamment sur les politiques et procédures des programmes du FNUAP, la responsabilisation, le renforcement des capacités des organisations non gouvernementales, l'équité et l'égalité entre les sexes et d'autres notions clefs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement.

38. Le programme proposé pour l'Azerbaïdjan prévoit d'allouer 400 000 dollars prélevés sur les ressources ordinaires au titre de la coordination du programme et de l'assistance.

Recommandation

39. La Directrice exécutive recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme proposé d'assistance à l'Azerbaïdjan décrit ci-dessus correspondant à la période 2000-2004 pour un montant de 5,5 millions de dollars, dont 4 millions seront prélevés sur les ressources ordinaires du FNUAP, pour autant que ces ressources soient disponibles; pour le solde, soit 1,5 million de dollars, le FNUAP fera appel à des ressources multilatérales et/ou à d'autres ressources, dont les 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.
