



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

Distr. générale
19 mai 2000
Français
Original: anglais

Session annuelle de 2000

13-23 juin 2000, Genève

Point 7 de l'ordre du jour provisoire

FNUAP

Fonds des Nations Unies pour la population

**Prestation de services de santé en matière de reproduction
dans des circonstances particulièrement difficiles :
expérience acquise et difficultés rencontrées par le FNUAP
dans l'exécution de son programme**

Rapport du Directeur exécutif

1. Pendant la deuxième session ordinaire de 1999 du Conseil d'administration du PNUD/FNUAP, le FNUAP a présenté un examen des activités du Fonds dans les situations d'urgence et avancé que d'autres mécanismes de programmation et de financement étaient nécessaires pour ces situations. À l'issue des discussions, le Conseil a prié le Directeur exécutif de présenter, à une session ultérieure, un rapport contenant des propositions concrètes concernant les procédures de programmation d'urgence du FNUAP. Le présent document fait suite à la décision 99/16 du Conseil d'administration.

I. Généralités

2. Le rapport sur les « Activités du FNUAP touchant la santé en matière de reproduction dans les situations d'urgence » (DP/FPA/1999/6), présenté au Conseil d'administration à la deuxième session ordinaire de 1999, a exposé en détail l'importance de la santé en matière de reproduction et d'autres interventions dans les situations de crise. Il a expressément cité le Programme d'action de la Conférence internationale sur la

population et le développement, qui affirme que les populations marginalisées, notamment les réfugiés et les personnes déplacées dans leur propre pays, ont droit à des services de santé en matière de reproduction et en ont particulièrement besoin. Le rapport a fait le point de la demande croissante de soins de santé en matière de reproduction à laquelle le FNUAP est soumis dans les situations particulières, notamment les crises résultant de catastrophes naturelles et de conflits armés et les périodes de relèvement après les conflits. Il a appelé l'attention sur le grand nombre de pays bénéficiant du programme du FNUAP qui ont connu des catastrophes naturelles ou des crises politiques ou économiques. Ces crises ont fait apparaître de nouvelles priorités nationales relatives à la santé en matière de reproduction qui n'avaient pas été prévues par les programmes de pays existants.

3. D'après le document DP/FPA/1999/6, le mandat du FNUAP est d'offrir des services de santé en matière de reproduction (soins obstétricaux, planification familiale, traitement et gestion des maladies sexuellement transmissibles (MST), prévention du VIH/sida, prévention et traitement de la violence sexuelle, etc.) à

ceux qui en ont besoin, quelle que soit leur situation. Le fait de s'occuper des communautés sédentaires et de négliger les personnes qui ont été déplacées semblait aller à l'encontre de ce mandat. Il a été noté que, notamment en raison des activités de sensibilisation du FNUAP, la communauté internationale, les gouvernements, les organismes humanitaires des Nations Unies et les organisations non gouvernementales (ONG) avaient rapidement pris conscience que la santé en matière de reproduction était une composante essentielle des services qui devaient être fournis en situation de crise.

4. Cela dit, faute de personnel qualifié, et compte tenu des pénuries de ressources ou du caractère peu explicite des responsabilités relatives à l'organisation, la santé en matière de reproduction a souvent été négligée dans les situations d'urgence, d'où de graves conséquences : grossesses non désirées, décès évitables de mères et d'enfants et propagation de MST, en particulier du VIH. Le document DP/FPA/1999/6 a appelé l'attention sur la nécessité pour le FNUAP d'élaborer des mécanismes qui lui permettent de réagir rapidement et de manière appropriée aux situations de crise et d'urgence.

5. Pendant la deuxième session ordinaire de 1999 du Conseil d'administration, une longue discussion a eu lieu sur la nécessité d'offrir des services de santé en matière de reproduction dans les situations d'urgence ainsi que sur le rôle que le FNUAP doit jouer dans de telles situations. L'importance des soins de santé en matière de reproduction fournis aux réfugiés et aux personnes déplacées, ainsi qu'aux individus touchés par des crises, a fait l'objet d'un large consensus. De nombreux membres du Conseil se sont félicités du rôle de chef de file joué par le FNUAP dans les initiatives visant à sensibiliser la communauté mondiale à l'importance de la santé en matière de reproduction. Ils ont en outre encouragé le Fonds à renforcer ses activités de plaidoyer auprès des autres organismes des Nations Unies, des ONG et des gouvernements et à oeuvrer pour améliorer les efforts de coordination et de collaboration avec les autres organismes des Nations Unies.

6. Des membres du Conseil ont toutefois exprimé diverses opinions concernant l'utilisation des fonds ordinaires dans les situations particulières et les modalités de l'aide d'urgence. Certaines délégations ont estimé que le recours aux ressources ordinaires serait approprié dans certaines conditions, alors que d'autres

ont avancé que, pour des activités qui n'avaient pas été prévues dans les programmes de pays approuvés, le FNUAP devrait chercher des ressources extrabudgétaires, de préférence en participant à la procédure d'appel global des Nations Unies. Plusieurs délégations se sont dites préoccupées par le fait que l'utilisation des ressources de base dans de telles circonstances allait à l'encontre d'une recommandation du Conseil économique et social, selon laquelle les fonds consacrés à l'aide au développement ne devraient pas être utilisés à des fins humanitaires. Compte tenu de l'importance des questions liées à l'aide d'urgence et de la diversité des vues concernant le rôle que le FNUAP doit jouer dans les situations de crise, le Conseil d'administration a prié le Directeur exécutif de présenter, pour examen, un rapport contenant des propositions concrètes portant sur l'aide d'urgence du FNUAP.

7. Depuis la deuxième session ordinaire de 1999 du Conseil d'administration, le FNUAP a fait le point de l'expérience acquise par le petit nombre d'organisations partenaires qui offrent des services de santé en matière de reproduction dans des circonstances difficiles, sollicité les idées et les inquiétudes de ses effectifs sur le terrain, et examiner attentivement les questions soulevées par le Conseil d'administration. Étant donné que le FNUAP joue déjà un rôle important en appuyant les services de santé en matière de reproduction destinés aux populations extrêmement vulnérables (conseils techniques, sensibilisation, renforcement des capacités, soutien opérationnel, etc.), directement ou par l'intermédiaire d'autres organismes, la principale question est de savoir comment le Fonds, compte tenu de ses ressources humaines et financières limitées, peut offrir des conseils et un appui en temps voulu aux populations en situation d'urgence et faire en sorte que ses initiatives soient appropriées, transparentes et économiques.

8. La conceptualisation par le FNUAP de l'assistance en situation de crise et après les conflits rejoint les conclusions que le Conseil économique et social a dégagées à sa session de juillet 1999 sur l'assistance économique spéciale, l'aide humanitaire et les secours en cas de catastrophe, selon lesquelles la conceptualisation passée des secours (aide humanitaire), du relèvement, de la reconstruction et du développement, présentés comme étant des étapes distinctes et consécutives nécessitant différents types d'intervention, ne tenait pas compte de la réalité et pouvait nuire à l'efficacité des mesures prises. Le

Conseil a souligné que, dans bien des cas, ces étapes se chevauchent et avaient lieu simultanément. Aussi a-t-il reconnu « la nécessité d'une approche globale tant des catastrophes naturelles que des situations d'urgence complexes », soulignant qu'il fallait prévoir « une planification préalable conjointe et une hiérarchisation des priorités et reconnaître le rôle central du renforcement des capacités, l'importance d'une répartition clairement définie des tâches dans le cadre d'une coopération interorganisations, ainsi que la nécessité de systèmes de financement plus souples pour la programmation de la transition » (E/1999/L.25, par. 9).

9. Les discussions du Conseil économique et social ont fait apparaître les efforts considérables que l'ONU et d'autres dans la communauté internationale ont déployés pour étudier les liens qui existent entre les secours et le développement, la conclusion étant que la création d'une distinction entre les secours et le développement pourrait nuire à l'efficacité des mesures prises dans ces situations. Le développement ne saurait attendre l'instauration d'une paix complète, et les secours doivent tenir compte des perspectives de développement. Dans les conclusions concertées de la session de 1999 du Conseil économique et social (E/1999/L.25), le Conseil a souligné que « les organismes de développement devaient intervenir sans retard en cas de crise » (par. 17). Il a en outre reconnu « qu'il était important de maintenir, tout au long d'une situation d'urgence et dans tous les cas où ce serait possible, certaines fonctions de développement telles que l'éducation et les soins de santé » (par. 17).

10. Le FNUAP estime que les interventions relatives à la santé en matière de reproduction, telles que la maternité sans risques, la planification familiale et la prévention du VIH, ne sauraient relever du développement dans un contexte donné et des secours humanitaires dans un autre. Tous les services de santé en matière de reproduction sont orientés vers le développement, qu'il s'agisse de réfugiés, de personnes déplacées ou d'individus vivant en sécurité dans leur communauté. Assurer la santé en matière de reproduction des réfugiés ou des victimes de catastrophes est un investissement au service du développement. En outre, étant donné que le FNUAP est présent dans les pays bénéficiant du programme avant, pendant et après les conflits et les catastrophes naturelles, il semblerait évident que le Fonds devrait, dans les limites de ses ressources et de son mandat, avoir les moyens d'apporter rapidement

une aide appropriée pendant toutes les phases des situations d'urgence, comme l'on demandé les gouvernements des pays bénéficiant du programme.

11. L'importance universelle que revêt en toutes circonstances la santé en matière de reproduction étant de plus en plus reconnue par tous les pays, les institutions internationales et les gouvernements ont pris des initiatives diverses pour les situations de crise. Outre le FNUAP, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Comité international de la Croix-Rouge (CICR), ainsi qu'un certain nombre d'ONG internationales ont adopté la position suivante : tout programme sanitaire global doit couvrir pendant les périodes de crise tous les aspects de la santé en matière de reproduction. L'OMS a expressément signalé qu'il fallait toujours garantir dès les premières phases d'une situation de crise l'accès à des soins obstétriques d'urgence garantissant un accouchement sans risques (y compris les soins du nouveau-né, le soutien nutritionnel et la planification de base de la famille), ainsi que le traitement des complications liées à la grossesse, à l'accouchement et à l'avortement non médicalisé, et qu'il était fondamental d'imposer, dans ce type de situation, des mesures de précaution universelles contre le VIH/sida.

12. Étant donné le rôle de chef de file, admis et reconnu au plan international que joue le FNUAP dans ces domaines, et sa présence dans les pays visés par les programmes, les gouvernements et les institutions des Nations Unies se tournent vers lui, vu son mandat, son expérience et la responsabilité qui lui incombe d'apporter une aide technique et matérielle dans le domaine de la santé en matière de reproduction non seulement en temps « normaux », mais aussi lorsqu'il faut répondre à des besoins spéciaux. Au cours de l'année passée, lors des crises politiques des Balkans et du Timor oriental, ainsi qu'à la suite d'un certain nombre de catastrophes naturelles, les gouvernements nationaux, tout comme le HCR, l'OMS et l'UNICEF, ont expressément demandé au FNUAP de réagir rapidement et d'assurer la direction des activités concernant la santé en matière de reproduction en tant que membre à part entière de l'équipe d'intervention des Nations Unies.

II. L'expérience du FNUAP

13. Au cours des cinq dernières années, à la demande d'autorités nationales et d'autres institutions des Na-

tions Unies et en pleine collaboration avec elles, le FNUAP a fourni des services de base concernant la santé en matière de reproduction dans un nombre croissant de cas d'urgence, par l'intermédiaire d'administrations locales et nationales, ou d'ONG locales ou internationales ou d'institutions partenaires du système des Nations Unies, selon les cas. Au titre de cette aide, il a effectué des diagnostics rapides de santé en matière de reproduction, apporté une assistance technique, trouvé des partenaires opérationnels avec lesquels il a conclu des accords, et fourni des équipements et des services, notamment dans le domaine de la santé maternelle et de l'accouchement sans risques. Pour pouvoir réagir rapidement, le FNUAP a conclu un Mémoire d'accord avec le CICR, l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), le HCR, et un certain nombre d'ONG qui œuvrent dans ce domaine. Le FNUAP est membre fondateur du Groupe de travail interorganisations sur la santé en matière de reproduction des femmes en situation de réfugiées. En 1999, le Fonds a publié, conjointement avec le HCR et l'OMS, une version actualisée du *Manuel de terrain interinstitutions – La santé reproductive dans les situations de réfugié*, où sont fixées les normes des soins à apporter dans ces situations. En avril 2000, reconnaissant l'importance de la santé en matière de reproduction dans les cas de crise et le rôle du FNUAP dans ce domaine, le Comité permanent interorganisations pour les affaires humanitaires a accordé au FNUAP la qualité de membre, témoignant ainsi que le système des Nations Unies reconnaissait le rôle de chef de file du FNUAP dans ce domaine. Plus récemment, le FNUAP a procédé à des échanges de vues approfondies avec le Département des opérations de maintien de la paix concernant la prévention du VIH dans ce type d'opérations.

14. Sur le terrain, en tant que membre de l'Équipe de pays des Nations Unies relevant du système des coordonnateurs résidents, le FNUAP est un partenaire actif dans les questions de la gestion de la sécurité, d'évaluations humanitaires interorganisations et planification en périodes de crise. Le FNUAP participe de plus en plus souvent à la procédure d'appel global entre institutions des Nations Unies. En 1999, le FNUAP avait des éléments de projets dans 12 des 14 appels globaux. En l'an 2000, 17 projets du FNUAP feront l'objet d'un appel global. Le Fonds a pris la direction de l'intégration d'une perspective sexospécifique dans tout le processus de lancement de la procédure d'appel global pour l'Angola, venant ainsi étayer les vues du

Conseil économique et social selon lesquelles les situations humanitaires d'urgence ont des incidences directes et particulières sur les femmes et qu'il y a lieu d'intégrer une perspective sexospécifique dans la planification et l'application de toutes les activités d'aide.

15. Au cours de l'année écoulée, les besoins d'aide à la santé en matière de reproduction, dans toutes sortes de situation de crise, ont été particulièrement aigus. Le FNUAP a dû faire face à des demandes d'aide provenant de gouvernements de pays après des catastrophes naturelles, pendant et après des conflits armés, et devant la persistance de situations de réfugié. Le Fonds n'a pas été en mesure de donner suite à toutes les demandes mais s'est efforcé de trouver des moyens de fournir une aide minimale, mais dynamisante, dans la plupart des cas possibles. Le FNUAP a pour stratégie d'apporter une aide très limitée mais d'importance critique dans les cas où aucune autre organisation n'a son niveau de compétence, et face à des problèmes généralement non abordés parce que complexes et délicats. Cette aide est conçue pour être sélective et dynamisante.

Catastrophes naturelles

16. Les catastrophes naturelles ont été nombreuses au cours de l'année passée : il en est résulté des déplacements des populations, la destruction d'infrastructures sanitaires, et des effets préjudiciables sur les services de santé. Après les tremblements de terre en Turquie et les inondations en Inde, à Madagascar, au Mozambique, au Sri Lanka, au Soudan, au Venezuela et au Zimbabwe, les Gouvernements de ces pays ont demandé une aide spécifique pour remplacer ou remettre en état les services de santé en matière de reproduction destinés aux populations touchées. Dans chaque cas, le FNUAP a apporté des équipements et des fournitures de santé en matière de reproduction dans les cas d'urgence et a participé pleinement, en tant que partenaire du système des Nations Unies, à l'apport de secours d'urgence multisectoriels aux plans de relèvement.

17. Dans tous les cas ci-dessus mentionnés, à la demande des gouvernements respectifs, les activités visant la santé en matière de reproduction, prévues au titre du programme de pays, ont été réorientées et les fonds destinés au programme en cours ont été affectés aux nouvelles priorités nationales urgentes. Dans certains cas (Mozambique et Turquie), des ressources additionnelles ont été apportées par des donateurs en ré-

ponse à un appel global ou à d'autres demandes et ces fonds additionnels ont facilité la remise en état des services de santé en matière de reproduction. Il y a lieu de noter que l'aide du Fonds dans ces situations spéciales s'est fixée les mêmes objectifs (par exemple améliorer l'accès à des services de qualité de santé en matière de reproduction), que dans les programmes de pays et elle a visé les mêmes bénéficiaires, dans des circonstances différentes.

Situations de conflit et de réfugiés

18. Dans certains pays bénéficiant des programmes du FNUAP, dont l'Afghanistan, l'Angola, le Burundi, la Colombie, l'Érythrée, l'Éthiopie, la Fédération de Russie, le Kenya, l'Indonésie, l'Ouganda, le Pakistan, la République démocratique du Congo, la République du Congo, la République islamique d'Iran, la République-Unie de Tanzanie, la Somalie, le Soudan et la Yougoslavie, les conflits armés ou les crises politiques se sont traduits par de nouveaux déplacements de groupes de population ou ont maintenu d'autres groupes dans une situation de réfugiés et ont rendu dans tous les cas nécessaires le maintien de services de santé en matière de reproduction. Dans nombre de ces pays, ces bouleversements sont en outre cause d'un risque de propagation intensifiée du VIH/sida.

19. Dans ces situations, les bureaux de pays du FNUAP ont apporté une aide sous forme d'évaluation des besoins, mis au point des projets relevant de la procédure d'appel globale, travaillé avec leurs homologues nationaux à la révision des programmes, projets et budgets du pays afin de couvrir de nouveaux besoins et demandé à des donateurs de répondre aux appels globaux, en même temps que le FNUAP tenait son rôle de membre à part entière de l'équipe de pays des Nations Unies, remplissant ses obligations en matière de sécurité et de planification en cas d'urgence. Dans de nombreux cas, les fonds disponibles provenant de ressources existantes (le budget-programme de pays) étaient limités et avaient été souvent déjà affectés à divers projets, et il a donc fallu les reprogrammer. Toutefois, dans la plupart des cas où se posait un problème de réfugiés internationaux, l'utilisation des fonds destinés aux programmes de pays n'était pas possible, et l'aide dépendait de fonds extrabudgétaires provenant de donateurs.

20. Les situations de crise au Kosovo et au Timor oriental ont soulevé des problèmes particuliers en ce sens que le FNUAP n'avait dans aucun de ces deux cas

de budget-programme de pays. Toutefois, le Fonds faisant partie du système des Nations Unies, se devait de jouer un rôle et de remplir son mandat à l'égard des administrations nouvellement établies des Nations Unies dans ces deux régions. Étant donné le mandat du FNUAP, les directives du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et, tout spécialement, la responsabilité de l'Organisation des Nations Unies à l'égard des populations du Kosovo et du Timor oriental, le Fonds n'a ménagé aucun effort pour s'assurer une aide extrabudgétaire afin de porter un secours dans des deux situations.

21. Aux Balkans, le HCR a expressément demandé au FNUAP d'intervenir rapidement pour diriger les opérations concernant la santé en matière de reproduction. La réponse rapide des donateurs à la procédure d'appel global a permis au Fonds de couvrir sans tarder les besoins des réfugiés provenant du Kosovo et arrivés en Albanie et dans l'ex-République yougoslave de Macédoine. Dans ces deux pays, la rapidité et le nombre des flux de réfugiés provenant du Kosovo ont fait que les services sanitaires du pays d'accueil ont été dépassés. Le FNUAP a apporté des fournitures aux ONG internationales et locales qui géraient des services sanitaires dans les camps de réfugiés ainsi qu'aux services sanitaires nationaux des deux pays. Le Gouvernement albanais a permis que les fonds destinés au programme de pays soient utilisés pour des interventions immédiates, ce qui a permis d'agir efficacement. Le Fonds a contribué aux premières évaluations des cas de sévices sexuels à l'encontre de femmes du Kosovo, le but visé étant de planifier l'apport de conseils et d'assistance à ces femmes et à leurs familles. Au Kosovo proprement dit, après le retour des réfugiés, le Fonds, travaillant avec d'autres organismes du système des Nations Unies et d'autres ONG partenaires, a dû relever un défi qui a été de rétablir les soins de santé en matière de reproduction dans une situation où de nombreuses installations et de nombreux services avaient été complètement détruits et où les femmes avaient été victimes de nombreux sévices sexuels.

22. Contrairement à ce qui s'est passé au Kosovo, les donateurs ont été moins généreux au Timor oriental, où les besoins étaient peut-être plus grands. Dans un effort visant à apporter une aide de base à partir de ressources extrêmement limitées, le FNUAP a établi une relation de travail étroite avec une ONG internationale qui coordonne les soins de santé en matière de reproduc-

tion. Les activités du FNUAP au Timor oriental sont gérées par un volontaires des Nations Unies.

23. Dans les cas du Kosovo et du Timor oriental, le FNUAP a été en mesure de faire face, même de façon limitée, à la situation. Dans d'autres cas, comme en Angola, des interventions bien conçues, qui auraient sauvé la vie de femmes et d'enfants et empêché la propagation du sida n'ont pas pu bénéficier du soutien nécessaire. Dans certains de ces cas, il s'agissait simplement d'une insuffisance de fonds. Dans d'autres, des retards dans la réception des fonds annoncés par les donateurs ont entravé l'exécution des programmes.

III. Défis

24. Comme examiné en détail dans le document DP/FPA/1999/6, dans la plupart des cas où le FNUAP a fourni une aide d'urgence pour des besoins non prévus, les autorités nationales ont simplement demandé une révision des activités et des budget des projets en cours afin de répondre aux nouveaux besoins et ont collaboré avec le bureau local du FNUAP en vue d'établir de nouvelles priorités et d'autres plans de travail dans le but général d'améliorer et de protéger la santé en matière de reproduction. Parfois, lorsque certains programmes de pays comprenaient des projets qui étaient toujours en cours d'élaboration, ceux-ci pouvaient être adaptés aux nouveaux besoins. Par ailleurs, dans de nombreux cas, les fonds affectés aux programmes de pays n'étaient pas disponibles immédiatement ou étaient difficilement accessibles. Et dans certains cas, il n'existait ni programme de pays ni budget. Ces expériences récentes ont mis en lumière la nécessité d'une plus grande souplesse des mécanismes de financement pour accroître la capacité de réponse du FNUAP.

25. Le FNUAP est dorénavant mieux équipé pour répondre aux situations d'urgence. Tout au long de l'année écoulée, il a rationalisé sa programmation afin de faire face au nombre croissant de demandes d'aide d'urgence dans les secteurs de la santé en matière de reproduction et de la santé des populations. La série de 12 kits d'urgence préconditionnés pour les soins de santé en matière de reproduction (conçus par le Groupe de travail interinstitutions et assemblés par le FNUAP, qui fournit également des kits à d'autres agences) a été évaluée et améliorée et l'on constate une augmentation sensible de la demande de la part d'autres organismes des Nations Unies et d'ONG en ce qui concerne ces produits. Avec le soutien du Gouvernement belge, un

programme de formation a été mis en place à l'intention du personnel du FNUAP, d'autres organismes des Nations Unies, d'ONG ainsi que du personnel national sur l'utilisation des directives figurant dans le *Manuel de terrain pour les opérations interinstitutions*. La Belgique soutient également les activités de sensibilisation, grâce notamment à une série de sessions destinées au personnel de l'Organisation des Nations Unies et des ONG afin de mieux faire comprendre les besoins des réfugiés en ce qui concerne la santé en matière de reproduction.

26. Un bilan des meilleures pratiques pour ce qui est de la fourniture de services de santé en matière de reproduction aux réfugiés adolescents et aux déplacés est en cours de réalisation. Une liste du personnel du FNUAP doté de compétences spécialisées et d'une expérience des situations d'urgence et disponible pour redéploiement temporaire a été établie et des consultations sont en cours sur les besoins en effectifs des bureaux de pays devant affronter des situations particulières. Avec le soutien de la Fondation pour les Nations Unies, le Fonds a commencé à évaluer l'expérience acquise dans la fourniture de services en matière de santé aux populations réfugiées et déplacées ainsi qu'une étude sur la situation et les besoins des migrants involontaires pour ce qui est de la santé en matière de reproduction. Les représentants du FNUAP nouvellement recrutés reçoivent dorénavant des informations sur les interventions d'urgence de l'Organisation des Nations Unies et sur les modalités de relèvement après un conflit et ils assistent à des séances d'information sur la sécurité dispensées par le Bureau du Coordonnateur des Nations Unies pour les mesures de sécurité.

27. Les contraintes financières constituent le plus grand défi à relever pour le FNUAP et l'obstacle majeur qui s'oppose à une réponse efficace de sa part dans des situations d'urgence. Le personnel des bureaux de pays et du siège du FNUAP a déployé des efforts considérables pour participer aux missions interorganisations chargées d'évaluer les besoins ainsi qu'aux procédures d'appel global pour 1999 et 2000. Les projets concernés par ces procédures ont été élaborés après des évaluations soigneuses des situations particulières, des consultations approfondies avec les autorités locales et les autres organismes des Nations Unies et un examen détaillé des incidences de ces activités sur le développement. Toutefois, comme l'a souligné le Coordonnateur des secours d'urgence, la réponse des

donateurs aux procédures d'appel global pour l'année écoulée a été décevante et inégale.

28. Le seul recours au processus des procédures d'appel global ne suffit pas et la santé en matière de reproduction de nombreuses personnes vivant dans des conditions précaires est gravement menacée. En réponse à l'appel pour les Balkans lancé en 1999, sept donateurs ont fourni des ressources au FNUAP et presque toutes les activités ont été financées. Par contre, les donateurs sont restés sourds à la plupart des autres appels. Le seul soutien extrabudgétaire obtenu par le FNUAP pour des situations d'urgence au cours de l'année passée concernait des fournitures liées à la santé en matière de reproduction destinées à la Turquie à la suite du tremblement de terre qui avait détruit des cliniques et interrompu les services, d'autres fournitures pour un petit projet en faveur des personnes déplacées en Éthiopie dans le cadre des secours fournis au Mozambique à la suite des inondations. Cette situation a été la cause de disparités regrettables : en Angola et au Timor oriental les femmes n'ont pas pu recevoir l'appui nécessaire pour satisfaire à leurs besoins dans ce domaine.

29. Pour faire face à cette situation, le FNUAP continuera de participer activement au renforcement du processus d'appel dans l'espoir d'obtenir de meilleurs résultats à l'avenir et redoublera d'efforts auprès des donateurs individuels. L'un de ses objectifs est d'accroître les campagnes de sensibilisation et de collecte de fonds afin de mobiliser des ressources extrabudgétaires pour satisfaire aux besoins de façon plus équitable : autrement dit faire savoir que même si des hommes, des femmes et des adolescents vivent des situations qui restent « oubliées » des médias, l'Organisation des Nations Unies ne les oublie pas.

30. Même lorsque la réponse des donateurs est satisfaisante, les délais inhérents à la réception effective des fonds peuvent retarder la fourniture de l'aide d'urgence étant donné que le règlement financier du FNUAP stipule que les fonds doivent être reçus, non seulement annoncés, avant de pouvoir être décaissés. Lorsque des fonds extrabudgétaires sont utilisés pour de telles situations d'urgence et que le FNUAP doit attendre de recevoir ces fonds avant de commencer à acheter les fournitures nécessitées de toute urgence ou à apporter les compétences techniques demandées, des occasions uniques d'intervention sont perdues. L'année dernière et pour certains cas, de petits montants devant servir à l'évaluation des fournitures ont été prélevés sur le bud-

get d'un projet général d'aide d'urgence financé par la Fondation pour les Nations Unies, ce qui a permis de donner aux bureaux de pays le temps nécessaire pour traiter des besoins plus importants avec les donateurs et les autres partenaires. Cette mise de fonds initiale a permis de démarrer des activités qui, lorsque les donateurs ont pu constater et apprécier leur utilité, ont suscité un appui plus important. Ainsi, l'expérience jusqu'à présent limitée montre que l'obtention de petites sommes au début d'une crise est une stratégie fructueuse en ce qui concerne la mobilisation ultérieure de ressources. Cependant, même des montants aussi peu élevés ne sont habituellement pas disponibles.

IV. Mesures proposées

31. Pour fournir une réponse rapide, le FNUAP doit être en mesure d'accéder sans délais aux fonds nécessaires dans les situations d'urgence. Le Fonds propose de réserver un montant peu élevé, jusqu'à un million de dollars par an, qui serait utilisé pour des circonstances particulières, sur la base de principes similaires à ceux de mécanismes de financement tels que les MCARB 1.1.3 du PNUD. (Le mécanisme des MCARB 1.1.3 a été approuvé par le Conseil d'administration en 1995 et réserve 5 % des ressources de base du PNUD à l'intention de pays qui se trouvent dans des situations de développement particulières.) Ces fonds pourraient être débloqués pour des situations où des besoins urgents et graves concernant la santé des populations et la santé en matière de reproduction sont clairement identifiés et que : a) les ressources ordinaires du programme de pays ne sont pas du tout disponibles; b) les fonds du programme de pays ne sont pas immédiatement disponibles mais pourraient être utilisés ultérieurement pour remboursement; et/ou c) lorsque le soutien des donateurs pour l'élément FNUAP d'une procédure d'appel global a été annoncé mais que les fonds n'ont pas encore été encaissés. Dans les deux derniers cas, la réserve pourrait financer le coût des besoins immédiats et serait ensuite remboursée.

32. Le FNUAP continuera de chercher des ressources extrabudgétaires pour soutenir les activités de santé des populations et en matière de reproduction lors des situations de crise, en considérant que le montant de 1 million de dollars des ressources de base doit servir de levier à d'autres appels de mobilisation de ressources. Même ce petit montant devrait fournir l'accès nécessaire et immédiat au soutien exigé dans les premiè-

res phases d'une situation d'urgence ou de toute autre situation complexe et permettrait également le lancement en temps utile d'activités que les ressources du programme de pays ou les ressources extrabudgétaires pourraient financer dans un deuxième temps. Il améliorerait grandement la capacité du FNUAP à répondre rapidement aux besoins urgents identifiés par les homologues gouvernementaux et les évaluations interinstitutions des Nations Unies. Il fournirait un mécanisme simple pour répondre aux besoins urgents qui pourraient améliorer considérablement la capacité de réponse du FNUAP pour les domaines relevant de son mandat, tout en garantissant la transparence.

33. Le FNUAP déterminera des critères précis d'accès à ce type de financement et utilisera les mêmes procédures financières, de justification des comptes et de contrôle que pour les autres programmes. Le FNUAP soumettra au Conseil d'administration un rapport détaillé sur l'utilisation des fonds proposés à la fin de la première année, ainsi qu'une évaluation de l'efficacité du mécanisme pendant cette période.

V. Éléments de la décision

34. Le Conseil d'administration souhaitera peut-être :

a) *Encourager* le FNUAP à poursuivre le renforcement de ses activités en fournissant une assistance pour les questions de santé en matière de reproduction et de santé des populations dans des circonstances difficiles, comme exposé ci-dessus;

b) *Approuver* l'utilisation d'un montant allant jusqu'à un million de dollars par an en cas de circonstances spéciales comme expliqué au paragraphe 30 du présent rapport.