



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

Distr. générale
12 décembre 2001
Français
Original: anglais

Première session ordinaire de 2002

28 janvier-8 février 2002, New York
Point 10 de l'ordre du jour provisoire
FNUAP

Fonds des Nations Unies pour la population

Projets et programmes proposés

Recommandation de la Directrice exécutive

Assistance au Gouvernement hondurien

Assistance proposée : 12,7 millions de dollars, dont
6 millions à prélever sur les
ressources ordinaires et 6,7 millions à
obtenir grâce à un mécanisme de
cofinancement et d'autres ressources,
y compris des ressources ordinaires

Durée du programme : 5 ans (2002-2006)

Cycle d'assistance : Cinquième

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

Assistance proposée par domaines essentiels d'activité

(En millions de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres</i>	Total
Santé en matière de reproduction	3,7	5,0	8,7
Stratégies en matière de population et de développement	1,2	1,7	2,9
Activités de sensibilisation	0,5	–	0,5
Coordination et assistance aux fins du programme	0,6	–	0,6
Total	6,0	6,7	12,7



Honduras

Indicateurs concernant les objectifs définis lors de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) et de l'examen quinquennal de la Conférence*

		<i>Seuils*</i>
Pourcentage d'accouchements réalisés avec l'assistance d'un personnel qualifié (%) ¹	55	≥60
Taux d'utilisation de la contraception (%) ²	50	≥55
Proportion de jeunes de 15 à 24 ans contaminés par le VIH/sida (%) ³	1,53	≤10
Taux de fécondité des adolescentes (pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans) ⁴	114,6	≤65
Taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances vivantes) ⁵	35	≤50
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) ⁶	220	≤100
Taux d'alphabétisation des femmes adultes (%) ⁷	69	≥50
Taux net de scolarisation dans le secondaire (%) ⁸	111	≥100

* Valeurs indiquées dans le document DP/FPA/2000/14 et approuvées par le Conseil d'administration dans sa décision 2000/19.

¹ Base de données électronique, Organisation mondiale de la santé, décembre 1999.

² Division de la population du Secrétariat de l'ONU, *Levels and Trends of Contraceptive Use as Assessed in 1998* (1999).

³ ONUSIDA, *Rapport sur l'épidémie mondiale de VIH/sida*, juin 2000.

⁴ Division de la population du Secrétariat de l'ONU, *Suivi des questions de population à l'échelle mondiale, 2000 : population, sexes et développement, 2001*.

⁵ Division de la population du Secrétariat de l'ONU, *World Population Prospects: The 1998 Revision*.

⁶ Banque mondiale, *World Development Indicators, 2000*.

⁷ UNESCO, *L'éducation pour tous : situation et tendances* (éditions de 1997, 1998 et 1999).

⁸ UNIFEM, *Targets and Indicators: Selections from Progress of the World's Women* (2000), sur la base des données de 1999 communiquées par l'UNESCO.

Données démographiques

Population en 2001 (en milliers)	6 575	Taux d'accroissement annuel de la population (%)	2,30
Population en 2015 (en milliers)	8 703	Indice synthétique de fécondité par femme	3,72
Taux de masculinité (pour 100 femmes)	101	Espérance de vie à la naissance (en années)	
Population par groupe d'âge (%)		Hommes	63,2
Enfants de 0 à 14 ans	41,8	Femmes	69,1
Jeunes de 15 à 24 ans	20,8	Deux sexes	65,8
Personnes âgées de plus de 60 ans	5,1	PNB par habitant (dollars É.-U., 1998)	740

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 intitulée *World Population Prospects: The 2000 Revision, Highlights*; les données sur le PNB par habitant pour l'année 1998 proviennent du *Rapport sur le développement humain, 2000* du PNUD, établi sur la base des données communiquées par la Banque mondiale (méthode de l'Atlas de la Banque mondiale).

N. B. : Les données figurant sur la présente fiche récapitulative peuvent différer de celles présentées dans le corps du texte.

1. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) se propose d'appuyer un programme relatif à la population d'une durée de cinq ans (2002-2006) afin d'aider le Gouvernement hondurien à atteindre ses objectifs en matière de population et de développement. Il compte financer le programme proposé, à hauteur de 12,7 millions de dollars. Six millions seraient prélevés sur ses ressources ordinaires, pour autant qu'elles soient disponibles, et le solde de 6,7 millions de dollars serait obtenu grâce à un mécanisme de financement et d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires, dans la mesure du possible, conformément à la décision 2000/19 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources du Fonds. Il s'agira du cinquième programme d'assistance du Fonds au Honduras, pays classé d'après les critères d'allocation des ressources du FNUAP dans la catégorie A.

2. Le programme proposé a été élaboré en étroite consultation avec les organisations gouvernementales et non gouvernementales, les organismes des Nations Unies et les organismes donateurs, compte tenu des politiques et priorités nationales. Il s'appuie sur une évaluation démographique venue compléter et actualiser les informations contenues dans le bilan commun de pays établi en 1999. Le programme a été élaboré sur la base d'une série de réunions consultatives avec des homologues et représentants de divers secteurs gouvernementaux, parallèlement au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, dont l'établissement s'est achevé en 2001. Il sera harmonisé avec les cycles de programmation des autres organismes membres du Groupe des Nations Unies pour le développement. Organismes de la société civile, donateurs bilatéraux et partenaires des Nations Unies, notamment l'UNICEF, l'Organisation panaméricaine de la santé relevant de l'Organisation mondiale de la santé (OPS/OMS) et le PNUD, ont activement participé à l'élaboration du programme proposé. Ses objectifs et stratégies sont conformes au plan de financement pluriannuel du FNUAP.

3. Le Gouvernement hondurien s'emploie dans le cadre de la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté et du plan national de redressement et de réforme à harmoniser évolution démographique et développement durable; à promouvoir la santé en matière de reproduction, notamment la planification familiale et l'hygiène sexuelle; ainsi qu'à favoriser l'égalité et l'équité entre les sexes, notamment en offrant les mêmes chances socioéconomiques à tous et en prévenant la violence sexiste. Le programme proposé a pour objectif global de contribuer aux efforts déployés au niveau national en vue de relever le niveau de vie de la population hondurienne et de réduire la vulnérabilité sociale.

4. Le programme a été élaboré selon une approche axée sur la défense des droits de l'homme. L'ensemble des activités prévues, à l'instar de toutes celles que soutient le FNUAP, seront menées 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.

Aperçu général

5. La classification de la Banque mondiale situe le Honduras dans la tranche inférieure des pays à revenu intermédiaire avec un revenu national brut par habitant de 760 dollars en 1999. Le pays est également très endetté. L'extrême pauvreté est au coeur des problèmes de développement social et économique que connaît le pays. En 1999, environ 66 % des ménages disposaient d'un revenu se situant en dessous

du seuil de pauvreté tandis que 49 % vivaient dans une pauvreté extrême. Les ravages causés par le cyclone Mitch en octobre 1998 ont interrompu les modestes progrès réalisés sur le plan du développement dans les années 90 comme en témoigne l'augmentation de 63,1 % en mars 1998 à 65,9 % en mars 1999 du pourcentage de ménages pauvres. Les ménages dirigés par des femmes disposent en moyenne d'un revenu inférieur de 15 à 30 % à celui des ménages dirigés par des hommes.

6. Le Honduras comptait environ 6,4 millions d'habitants en 2001, le taux annuel de croissance de 2,8 % enregistré au cours de la période 1995-2000 en faisant le pays d'Amérique où l'accroissement démographique était le plus élevé. La population est relativement jeune : environ 43 % des Honduriens ont moins de 15 ans. L'enquête épidémiologique et relative à la santé familiale menée en 1996 a révélé que le taux global de fécondité avait légèrement baissé au cours de la décennie précédente, passant de 5,6 enfants par femme entre 1986 et 1987 à 4,9 entre 1993 et 1995. La baisse a été plus accentuée en milieu urbain. Le taux de fécondité des adolescentes figure parmi les plus élevés de la région, soit 136 naissances vivantes pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans.

7. En dépit des importants progrès accomplis dans le cadre de l'initiative Maternité sans risques, le taux de mortalité maternelle demeure relativement élevé : 147 pour 100 000 naissances vivantes en 1997. L'absence d'analyse approfondie des causes de décès ne permet pas de réduire davantage la mortalité maternelle, mais il semblerait que l'accès limité aux informations et services de planification familiale et la mauvaise qualité des services disponibles dans les hôpitaux y soient pour beaucoup.

8. Selon des données de 1996, 41 % de femmes mariées ou en union consensuelle utilisent des méthodes contraceptives modernes et 9 % des méthodes contraceptives traditionnelles. Alors que 66,9 % des femmes qui vivent dans les deux plus grandes villes, Tegucigalpa et San Pedro Sula, pratiquent la contraception, seules 40 % des femmes rurales y ont recours. La stérilisation est la méthode la plus répandue et concernerait environ 18 % des femmes en couple. Les besoins contraceptifs à satisfaire demeurent élevés en ce sens que 72,8 % des femmes en couple qui ne pratiquaient pas la contraception disaient ne plus vouloir d'enfants.

9. Le Honduras compte plus de la moitié des cas de sida signalés en Amérique centrale et la maladie y est transmise principalement par voie sexuelle. Selon les estimations d'ONUSIDA, le nombre de séropositifs et de malades du sida s'y élevait à 63 000 en 1999. Le nombre de femmes et de jeunes touchés augmente rapidement, alors qu'il y a 10 ans, les principales victimes étaient des hommes. À l'heure actuelle, pour trois hommes touchés, deux femmes le sont également. La propagation du VIH chez ces dernières s'explique en partie par la violence sexiste et l'inégalité entre les sexes; les femmes ne sont en effet souvent pas en mesure de négocier avec leurs partenaires pour ce qui est des décisions sexuelles à prendre. La mobilité des différents groupes de population constitue également un facteur. L'âge des victimes et la période d'incubation permettent de conclure que nombre de victimes ont été infectées pendant l'adolescence. Une loi nationale sur le sida a été votée en 1999, et un deuxième plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida est en cours d'élaboration. Les infections sexuellement transmissibles autres que le VIH/sida suscitent également des inquiétudes de plus en plus vives aussi bien en tant que telles que parce qu'elles facilitent la transmission du VIH.

10. Des progrès ont été accomplis au cours de ces dernières années dans le domaine de l'égalité entre les sexes. L'indicateur sexospécifique de développement humain montre un accroissement de 0,585 à 0,623 au cours de cette période. Le taux brut d'inscription des femmes dans l'enseignement primaire, secondaire et universitaire est légèrement supérieur à celui des hommes et leur taux d'alphabétisation est également un peu plus élevé. En dépit de l'adoption récemment d'une loi qui dispose que 30 % des membres du Congrès doivent être des femmes, seuls 9,4 % des sièges sont actuellement occupés par celles-ci. Bien que l'on ne dispose pas de statistiques nationales fiables, la violence sexiste au Honduras est un problème dont l'acuité se fait de plus en plus manifeste depuis 10 ans. Tout dernièrement, le pays a réalisé d'importants progrès sur le plan juridique et institutionnel dans ce domaine, mais il reste encore beaucoup à faire pour que les nouvelles structures juridiques deviennent opérationnelles à tous les niveaux.

11. Le Honduras demeure un pays essentiellement rural – 55 % de la population vit dans les campagnes, ainsi que plus de la moitié des ménages pauvre. Le taux d'urbanisation accéléré, de l'ordre de 4,4 % par an, pose cependant d'énormes problèmes. Selon les projections, la population urbaine pourrait passer de 45 % à 64 % d'ici à 2030. Compte tenu de toutes les carences sociales, économiques et infrastructurelles déjà accumulées par les villes, force est de constater que la gestion future des affaires publiques, la stabilité sociale et l'adoption de mesures visant à réduire la vulnérabilité aux catastrophes naturelles dépendront surtout de la capacité du pays à relever ce défi dans les années à venir. Les migrations internationales constituent un autre aspect de la dynamique de la population qui redéfinit la réalité du pays : environ un demi million d'Honduriens résident en dehors du pays, pour la plupart aux États-Unis.

Assistance déjà apportée par le FNUAP

12. Le partenariat entre le FNUAP et le Gouvernement hondurien a vu le jour en 1978. Le programme de pays précédent, le quatrième du genre (1996-2001), et qui avait été notamment prorogé de deux ans pour s'harmoniser avec ceux des autres organismes du Groupe des Nations Unies pour le développement, avait été approuvé à hauteur de 8,9 millions de dollars. Au cours de la période 1996-2001, le montant total des dépenses a toutefois été estimé à 8,6 millions de dollars, dont 6,5 ont été prélevés sur les ressources ordinaires du FNUAP et le reste sur des ressources extrabudgétaires fournies pour l'essentiel par la Fondation pour les Nations Unies et les Gouvernements italien et néerlandais.

13. Le programme précédent visait notamment à : fournir des services de santé en matière de reproduction de qualité (en particulier des services de planification familiale); à tenir compte de l'évolution démographique dans les plans de développement national et municipal; et à mener des activités de sensibilisation portant leurs fruits. Dans le domaine de la santé en matière de reproduction, le soutien du FNUAP a porté notamment sur la formation d'agents sanitaires (infirmières professionnelles, aides-infirmières et médecins); l'établissement de supports de formation et d'enseignement; la garantie de la qualité des services de santé en matière de reproduction fournis; la prestation de services spécialisés aux adolescents faisant appel à la participation communautaire; et la formation de personnel soignant. La production à l'intention des groupes principalement concernés d'outils pédagogiques et de modèles d'apprentissage se fondant sur la participation a été couronnée de succès.

14. Dans le domaine des stratégies en matière de population et de développement, les activités ont porté sur le recueil et l'analyse de données sociodémographiques décentralisées, contribuant ainsi à la qualité et à l'utilité des plans de développement municipal. Une aide a également été fournie pour la mise en place de systèmes d'information géographique dans trois municipalités : San Pedro Sula, Santa Rosa de Copán et Comayagua. Un programme de maîtrise en démographie sociale a vu le jour en septembre 2000 en coopération avec l'Université autonome nationale du Honduras. Le FNUAP a également apporté une assistance technique limitée au titre du recensement de 2001.

15. Dans le domaine de la sensibilisation, les activités ont eu pour objectif de fournir des informations à un certain nombre de groupes clefs sur la santé en matière de reproduction, et l'égalité entre les sexes et l'importance de l'évolution démographique et de la répartition géographique dans la planification du développement. En dépit d'une vive opposition, le FNUAP a pu créer un cadre suffisamment propice à l'application du Programme d'action de la Conférence des Nations Unies sur la population et le développement et du Programme d'action de Beijing, de la politique nationale de santé en matière de reproduction, de la loi contre la violence au sein de la famille, de la législation sur le sida et de la loi relative à l'égalisation des chances des femmes.

16. *Enseignements tirés.* L'adoption de lois, décrets et politiques dans les pays où existe une opposition politique est une tâche complexe qui demande non seulement soutien technique et concertation, mais également des activités de sensibilisation spécifiques menées en collaboration avec le Gouvernement, les parlementaires, la société civile et la communauté internationale. Une fois la législation approuvée, ce sont ces activités qui contribuent pour beaucoup à soutenir les efforts nécessaires à la réalisation des objectifs définis par les nouvelles lois.

17. La gestion axée sur les résultats et le cadre d'action logique sont d'importants outils qui permettent d'améliorer les résultats des programmes de pays, de mieux les gérer et de les rendre plus transparents. La mise en oeuvre de ces méthodologies permet à ceux qui participent au processus de se sentir beaucoup plus impliqués dans la mise en oeuvre de ces programmes.

18. Les systèmes municipaux d'information en matière de population bénéficient d'un soutien plus dynamique et efficace de la part des maires et des autorités locales lorsqu'ils fournissent également un éventail plus large d'informations en faveur de la planification sociale et économique. Le développement et la viabilité de ces systèmes, dont la portée dépasse souvent le mandat du FNUAP, sont mieux assurés lorsque l'assistance s'inscrit dans le cadre d'une coopération interinstitutions.

19. Les efforts visant à promouvoir l'hygiène sexuelle et la santé en matière de reproduction sont entravés par des difficultés liées aux coûts, à la continuité et à la logistique. La conjugaison de ces efforts à d'autres activités de développement s'est révélée une stratégie à la fois rentable, viable et synergique qui permet de toucher des groupes qui n'auraient pu l'être autrement.

20. *Avantage comparatif du FNUAP.* En tant qu'organisme chef de file chargé de promouvoir la mise en oeuvre du Programme d'action de la Conférence des Nations Unies sur la population et le développement, le FNUAP est bien placé pour tenter de porter remède à tout un éventail de problèmes de population au Honduras et les intégrer à la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté. Le FNUAP est

effectivement en mesure d'apporter un soutien au Honduras dans des domaines importants tels que l'hygiène sexuelle et la santé en matière de reproduction des adolescents, la mortalité maternelle, les sexospécificités et la prévention du VIH/sida. Il peut également faire bénéficier le Honduras de sa vaste expérience dans le domaine de l'achat de contraceptifs et de la gestion logistique et renforcer les capacités nationales de prévision des besoins contraceptifs et de gestion et de surveillance de la distribution des approvisionnements. Le FNUAP a prouvé qu'il était en mesure de faire face à des situations d'urgence dans des domaines relevant de son mandat. En tant que seul organisme des Nations Unies chargé de mener des activités dans le domaine de la population et du développement, le FNUAP est bien placé pour assurer le recueil et l'analyse des données démographiques et les intégrer aux plans de développement national et local. La neutralité du système des Nations Unies lui offre la possibilité de négocier et de jouer un rôle de médiateur avec les organismes de la société civile, la communauté internationale et les institutions gouvernementales sur des questions délicates comme certains aspects de la santé en matière de reproduction au Honduras.

Autre aide extérieure

21. L'Agency for International Development des États-Unis (USAID) est le principal bailleur de fonds du Honduras dans le domaine de la santé en matière de reproduction. Elle lui fournit un montant annuel de l'ordre de 10 millions de dollars au titre d'un programme de six ans qui s'achève en 2005, pour améliorer les conditions sanitaires générales, notamment la santé en matière de reproduction. La priorité est accordée aux soins prénatals et postnatals ainsi qu'aux accouchements en milieu hospitalier; à la réduction de la mortalité maternelle dans les centres de santé publique; à la planification familiale; et à la prévention du VIH/sida. Parmi les autres donateurs bilatéraux figurent notamment le Japon (11,2 millions de dollars au titre de l'équipement et de l'assistance technique), la Suède (5,5 millions de dollars pour la prévention du VIH/sida et la réforme du secteur sanitaire), l'Union européenne (1,2 million de dollars au titre de la prévention du VIH/sida et 6,6 millions de dollars au titre de la santé en matière de reproduction des adolescents), l'Allemagne (1,5 million de dollars pour les soins de santé intégrés en faveur des femmes) et l'Espagne (300 000 dollars pour les soins maternels et le VIH/sida). Le Japon et la Suède apportent une aide dans le cadre du recensement des logements et de la population. La Banque interaméricaine de développement appuie la classification territoriale et la planification urbaine. Le PNUD appuie trois projets liés à l'équité entre les sexes. L'OPS/OMS fournit une assistance technique au Ministère de la santé, à l'université nationale et à des organisations non gouvernementales (ONG) en même temps qu'elle finance deux projets de prévention du VIH. L'UNICEF appuie l'équité entre les sexes et les droits des femmes.

Programme proposé

22. L'objectif d'ensemble du programme sera de contribuer aux initiatives nationales visant à améliorer les conditions de vie de la population hondurienne et à réduire la vulnérabilité sociale. Il s'agira : a) d'améliorer la santé en matière de reproduction des femmes, des hommes et des adolescents; b) de tenir compte de l'évolution démographique dans les politiques de développement durable; c) de renforcer l'appui politique et social en faveur de lois, de politiques et de plans qui portent sur des questions prioritaires dans les domaines de la population et du

développement, de l'hygiène sexuelle, de la santé en matière de reproduction et de l'égalité entre les sexes. Conformément au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, les questions relatives à l'égalité des sexes seront traitées dans l'ensemble du programme. L'accent sera mis sur ces questions, et plus particulièrement sur les aspects suivants : la mise en place de services de santé en matière de reproduction tenant compte des besoins des deux sexes, la participation des hommes dans les domaines relatifs à la santé en matière de reproduction, les droits de la femme, la prévention de la violence sexiste et le recueil de statistiques ventilées par sexe et par groupe d'âge.

23. Le programme de pays comprendra trois sous-programmes, qui porteront sur les domaines suivants : la santé en matière de reproduction, les stratégies en matière de population et de développement et les activités de sensibilisation. Les interventions auront lieu, d'une part, au niveau national et, d'autre part, dans sept des 18 départements du pays, et viseront les populations rurales et les populations urbaines défavorisées. On veillera à articuler les activités des différents sous-programmes afin qu'elles s'étayent les unes les autres et que les ressources soient utilisées au mieux. Le choix des départements et des municipalités se fera en concertation avec le Gouvernement, sur la base de critères tels que la pauvreté, la densité de population, la vulnérabilité sociale et les besoins existant dans le domaine de l'hygiène sexuelle et de la santé en matière de reproduction. On tiendra également compte de la complémentarité des activités avec d'autres opérations soutenues par le FNUAP ou d'autres donateurs, ainsi que des acquis et des avancées en matière de renforcement de capacités rendus possibles par le programme précédent.

24. *Santé en matière de reproduction.* Le sous-programme a pour objet d'améliorer l'hygiène sexuelle et la santé en matière de reproduction des hommes et des femmes, en facilitant un accès équitable à l'information et à des services de qualité qui tiennent compte des besoins des deux sexes. Il met également l'accent sur les besoins des adolescents, notamment pour ce qui est de la prévention des grossesses et des maladies sexuellement transmissibles, telles que le VIH/sida. Comme il est prévu dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, le FNUAP s'emploiera à coopérer avec l'UNICEF, l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS/OMS) sur les questions relatives à la réforme du secteur sanitaire, à la réduction de la mortalité maternelle, à la santé des adolescents, à la prévention des MST, notamment le VIH/sida, aux besoins des hommes et des femmes en matière sanitaire et à la prévention de la violence sexiste.

25. Le premier objectif est de faire en sorte que les autorités s'occupant de la santé publique proposent aux hommes et aux femmes des services de santé de qualité dans trois des huit régions sanitaires du pays et dans les grandes villes. On s'emploiera en particulier : a) à renforcer les capacités du Ministère de la santé pour l'aider à adopter une politique de santé en matière de reproduction adaptée et à tenir compte des questions y relatives dans le cadre de la réforme sanitaire d'ensemble; b) à étoffer les capacités institutionnelles au moyen de programmes de formation faisant appel à des techniques participatives et à des outils mis au point pendant le programme d'assistance précédent; c) à actualiser les normes et les principes directeurs relatifs à la santé en matière de reproduction et à mettre en place des mécanismes de suivi et d'évaluation; d) à mettre au point des critères d'assurance de qualité applicables aux soins donnés en la matière; et e) à améliorer l'accès aux produits utilisés.

26. Le deuxième objectif consistera à élargir la gamme des services proposés et à améliorer leur qualité. On recourra pour ce faire à des modes de prestation et à des méthodes de gestion novateurs dont l'application sera confiée au secteur privé, en collaboration avec le Ministère de la santé. La Fondation pour les Nations Unies et le Ministère britannique du développement international ont déjà accepté de cofinancer des projets pilotes dans le cadre desquels le secteur privé proposera des prestations dans le domaine de la santé en matière de reproduction et dans celui de la prévention et du traitement des MST.

27. Le troisième objectif portera sur le recueil d'informations fiables et l'analyse de la mortalité maternelle vue sous l'angle de l'épidémiologie. L'action du FNUAP viendra compléter d'autres activités bénéficiant de l'appui de l'Agency for International Development des États-Unis, de l'Organisation panaméricaine de la santé, de l'UNICEF, de la Banque mondiale et de la Banque interaméricaine de développement. Elle visera à améliorer les dispositifs de suivi épidémiologique de la mortalité maternelle et à stimuler la recherche appliquée.

28. Le quatrième objectif consistera à mieux informer la population des zones rurales et des zones urbaines défavorisées sur les questions et les droits relatifs à l'hygiène sexuelle et à la santé en matière de reproduction ainsi que sur les questions d'égalité entre les sexes, ce qui permettra à chacun de prendre des décisions en connaissance de cause. Les programmes de sensibilisation mis au point dans le cadre du programme précédent, y compris les volets consacrés à l'égalité entre les sexes, à la prévention de la violence sexiste et aux responsabilités familiales seront utilisés auprès des populations rurales et urbaines défavorisées. On s'attachera à intégrer les aspects concernant la santé en matière de reproduction et les droits y relatifs dans les initiatives de développement existantes. Les groupes vulnérables, par exemple les employés du secteur textile (pour la plupart des femmes jeunes, célibataires et n'ayant que peu d'instruction) et les populations migrantes, seront tout particulièrement visés.

29. Le cinquième objectif a trait aux adolescents. À Tegucigalpa, 16 centres sanitaires publics proposeront des services d'information et des services de santé de qualité aux adolescents des deux sexes. Il s'agira de dispenser des conseils, de fournir des informations sanitaires et d'offrir des services de planification familiale et de prévention des MST, notamment le VIH/sida. La mobilisation de fonds au titre du cofinancement permettrait d'étendre l'initiative à la deuxième ville du pays, San Pedro Sula.

30. Le sixième objectif consistera à mieux informer les adolescents vivant dans les zones desservies par les 16 centres susmentionnés sur l'importance qu'il y a à avoir des rapports sexuels protégés, en particulier pour éviter les grossesses non désirées et les MST, y compris le VIH. Cela est d'autant plus crucial que les zones urbaines défavorisées enregistrent des taux de grossesse et de séropositivité élevés. On s'attachera à mobiliser aussi bien le secteur formel que le secteur non formel, à privilégier les conseils donnés par des personnes appartenant à un même groupe et à sensibiliser enseignants et parents. Si l'on parvient à réunir les ressources escomptées en matière de cofinancement, l'initiative sera étendue à San Pedro Sula. En collaboration avec des partenaires comme l'UNICEF et l'Organisation panaméricaine de la santé, on s'emploiera également à renforcer les capacités techniques du Ministère de l'éducation afin de l'aider à appliquer les dispositions de la loi sur la lutte contre le VIH/sida relatives à l'éducation sexuelle.

31. *Approvisionnement en produits contraceptifs.* L'Association hondurienne de planification familiale, principale ONG nationale intervenant dans le domaine de la santé en matière de reproduction, approvisionne 37 % des utilisateurs en produits contraceptifs modernes, ce qui en fait le premier fournisseur. Elle est suivie du Ministère de la santé, qui dessert 27 % des utilisateurs, et de pharmacies, de cliniques privées, de médecins et de l'Institut hondurien de sécurité sociale. Les filières d'approvisionnement et les capacités de gestion de l'approvisionnement sont encore insuffisantes, ce qui empêche les centres de soins de santé primaires de proposer la gamme la plus large possible de méthodes contraceptives sans danger et efficaces, y compris les méthodes mécaniques et les spermicides. Le FNUAP appuiera les activités de l'USAID concernant la formation à la gestion de la logistique aussi bien à l'échelon central qu'à l'échelon local. Il faut cependant noter que l'agence américaine réduira progressivement sa contribution en matière de produits contraceptifs, ce qui ne manquera pas d'avoir des répercussions sur l'approvisionnement général, y compris en préservatifs. En collaboration avec d'autres parties prenantes, le Fonds aidera le Gouvernement à se doter d'un plan qui regroupera les initiatives des différents partenaires et permettra de garantir l'approvisionnement du pays en produits contraceptifs. Le Gouvernement examine la possibilité de confier au FNUAP le soin d'approvisionner le secteur public en produits contraceptifs, lui allouant pour ce faire des fonds disponibles au titre du cofinancement.

32. *Stratégies en matière de population et de développement.* Il s'agira de renforcer l'efficacité des opérations menées en matière de développement durable, de lutte contre la pauvreté et d'égalité entre les sexes, en intégrant les enseignements tirés de l'analyse de la situation démographique dans les politiques, plans et programmes aux niveaux national et local.

33. Le premier objectif consistera à donner à l'Institut national de la statistique les moyens de recueillir et d'analyser des données sociodémographiques, ventilées par sexe et par groupe d'âge, et de les diffuser auprès des décideurs de tous les secteurs, des ONG et des chercheurs. Le FNUAP apportera également une assistance technique à l'Institut national de la statistique afin d'aider celui-ci à analyser les résultats du recensement de 2001. Le deuxième objectif sera d'aider les établissements de recherche et d'enseignement à procéder à des études et à des simulations démographiques. À cet effet, on proposera des programmes de formation au personnel spécialisé et on tirera parti des acquis du programme d'assistance précédent. Le troisième objectif portera sur le renforcement des capacités des municipalités (Tegucigalpa, San Pedro Sula, Comayagua et Santa Rosa de Copán) afin que celles-ci puissent interpréter les données issues des recensements et d'autres données ventilées par sexe et par groupe d'âge, aux fins de la planification du développement municipal. L'action du FNUAP sera menée en collaboration avec les autres donateurs prenant part aux activités de renforcement des capacités locales, notamment l'USAID, le PNUD et l'UNICEF. Le quatrième objectif aura trait à l'élaboration d'études pertinentes sur la population et le développement axées sur les politiques et tenant compte de la problématique hommes-femmes. On privilégiera à cet effet la formation, la recherche, les programmes d'échange et la coopération entre organismes et institutions. Les études et les enquêtes faisant apparaître les liens existant entre l'évolution démographique et la répartition géographique des habitants d'une part, et la pauvreté et la vulnérabilité environnementale et sociale de l'autre revêtent un intérêt particulier.

34. *Sensibilisation.* Il s'agira de mobiliser un appui politique et social en faveur de l'adoption et de l'application de lois, politiques et programmes dans les domaines de la population et du développement, de l'hygiène sexuelle, de la santé en matière de reproduction et de l'égalité entre les sexes. Le Fonds s'emploiera à nouer des alliances stratégiques, en particulier avec les organisations de la société civile. Le sous-programme concernant les initiatives de sensibilisation permettra de mobiliser un appui en faveur des activités des autres sous-programmes et de compléter celles-ci.

35. Le premier objectif consistera à mobiliser un appui politique et social accru en faveur du suivi et de l'évaluation des progrès réalisés par le Honduras au titre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, de l'examen quinquennal de la CIPD, du Programme d'action de Beijing, de la Déclaration du Millénaire et de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies lors de sa session extraordinaire consacrée au VIH/sida. Le deuxième objectif sera d'instaurer un climat social et politique propice à l'adoption de lois et de politiques relatives aux droits en matière de sexualité et de reproduction, qu'il s'agisse de politiques nationales dans le domaine de l'hygiène sexuelle et de la santé en matière de reproduction, de la loi sur la lutte contre le sida ou du plan national de lutte contre le VIH/sida. On s'emploiera en troisième lieu à montrer au public et aux décideurs quel parti tirer des données sociodémographiques dans les politiques et les plans de développement. Le quatrième objectif visera à susciter une mobilisation sociale et politique en faveur de l'intégration d'une démarche respectueuse des droits de l'homme et de l'équité entre les sexes dans les lois et les politiques.

Exécution, coordination, suivi et évaluation du programme

36. Le programme sera principalement exécuté au niveau national. Il sera suivi et évalué conformément aux principes et procédures du FNUAP. Le bureau de pays du Fonds sera chargé des opérations de suivi et d'évaluation, tâche dont il s'acquittera en étroite collaboration avec les agents d'exécution et de réalisation. Un comité de coordination du programme, comprenant le principal organe de coordination gouvernemental en matière d'aide au développement, le Secrétariat à la coopération technique, le représentant du FNUAP et les principaux représentants du Gouvernement et des organisations non gouvernementales, se réunira une fois par an pour examiner les progrès accomplis et la façon dont les sous-programmes et les différentes activités contribuent à la réalisation des objectifs fixés. Un bilan d'étape sera dressé au début de 2004 et une évaluation aura lieu durant le quatrième trimestre 2005. Le bilan commun de pays aux fins de l'établissement du prochain plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement commencera en 2005.

37. On a calculé le montant des ressources multilatérales et bilatérales nécessaires au financement du sous-programme concernant l'hygiène sexuelle et la santé en matière de reproduction et des stratégies relatives à la population et au développement sur la base de consultations avec les donateurs intéressés. Un montant de 1,2 million de dollars au titre du cofinancement a déjà été approuvé et le Fonds s'emploie activement à mobiliser les sommes manquantes.

38. Le bureau du FNUAP à Tegucigalpa se compose d'un représentant, d'un représentant adjoint et d'un personnel d'appui. Afin de transférer le savoir-faire technique et les compétences en matière de gestion aux intervenants locaux et de

garantir la bonne exécution du programme, le Fonds constituera une équipe d'appui. Les administrateurs de projet recrutés sur le plan national qui la composeront s'occuperont des activités ayant trait aux domaines suivants : santé en matière de reproduction, stratégies relatives à la population et au développement et sensibilisation. Un administrateur de projet recruté sur le plan national, dont le poste sera financé au moyen de ressources régionales, sera chargé des questions relatives au VIH/sida. Pour l'assistance technique, le Fonds fera appel à des consultants nationaux et internationaux et au personnel du bureau de services techniques basé à Mexico. Dans le cadre du programme proposé, un montant de 600 000 dollars sera alloué à la coordination du programme et à l'assistance.

Recommandation

39. La Directrice exécutive recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme d'assistance au Gouvernement hondurien présenté ci-dessus, d'un montant de 12,7 millions de dollars, pour la période 2002-2006, 6 millions étant prélevés sur les ressources ordinaires du FNUAP, pour autant qu'elles soient disponibles, et le solde de 6,7 millions étant financé grâce à un mécanisme de cofinancement et d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires, dans la mesure du possible, conformément à la décision 2000/19 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources du Fonds.
