



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

Distr. générale
28 avril 2004
Français
Original: anglais

Session annuelle de 2004

14-23 juin 2004, Genève

Point 15 de l'ordre du jour provisoire

FNUAP

Fonds des Nations Unies pour la population

**Note sur l'application du Programme spécial
d'assistance au Myanmar**

Rapport du Directeur exécutif

Table des matières

	<i>Page</i>
I. Introduction	2
II. Progrès de l'exécution du programme	2
III. Suivi de l'exécution du programme	5
IV. Partenaires du FNUAP	6
V. Budget et dépenses	6
VI. Perspectives	7
VII. Recommandations	7



I. Introduction

1. Dans sa décision 2001/17, le Conseil d'administration du PNUD et du FNUAP a approuvé un programme spécial d'assistance au Myanmar financé pour 12 millions de dollars sur le budget ordinaire et au moyen d'autres ressources pour 4 millions de dollars; il a demandé au Directeur exécutif de lui faire rapport tous les ans sur l'exécution de ce programme, à l'occasion de sa session annuelle. Le programme spécial d'assistance au Myanmar a pour objectif de répondre aux besoins urgents des segments les plus pauvres et les plus vulnérables de la population, dans le domaine de la santé de la procréation. Il vise à prévenir la propagation du VIH/sida et d'autres maladies sexuellement transmissibles (MST), ainsi qu'à réduire le taux élevé de mortalité maternelle. Il prévoit également d'appuyer la collecte et l'analyse de données en vue de mieux comprendre la situation du pays en ce qui concerne la santé de la procréation et le VIH/sida et de faciliter le suivi et l'évaluation des résultats du programme.

2. Le programme spécial d'assistance est passé d'une stratégie centrée sur l'espacement des naissances à une stratégie intégrée de santé de la procréation. Le nombre des municipalités concernées (72 en 2001) devrait atteindre 100 d'ici à la fin de 2005, ce qui permettra de toucher les groupes les plus vulnérables de la population dans les zones rurales et reculées. Le FNUAP coordonne ce programme avec ceux du PNUD et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), afin d'en assurer la complémentarité.

3. En 2003, le bureau de pays du FNUAP a mis en œuvre huit projets d'un montant total de 2 287 624 dollars, portant sur des domaines tels que la santé de la procréation, la formation et l'éducation aux fins de la modification des comportements, l'analyse des données sur la santé de la procréation, la prévention du VIH/sida pour les populations à risque, la santé des adolescents en matière de procréation, et les services d'appui au programme. Ces initiatives ont été menées en collaboration avec l'équipe d'appui technique du FNUAP à Bangkok, des organismes des Nations Unies, ainsi que des organisations non gouvernementales internationales et nationales.

II. Progrès de l'exécution du programme

4. Conformément à la structure approuvée pour le bureau de pays, le chef des opérations du FNUAP a reçu officiellement le titre de représentant du FNUAP en mai 2003. Par la suite, huit agents recrutés sur le plan national ont été nommés à des postes clefs et six autres agents ont été recrutés au titre des projets. Le bureau dispose aussi de deux administrateurs auxiliaires, l'un originaire du Japon, l'autre de Suède.

5. Des représentants du siège du FNUAP, de l'équipe d'appui technique du FNUAP à Bangkok et des organismes d'exécution du programme spécial d'assistance au Myanmar ont participé à l'examen annuel du programme, en novembre 2003. Il y a été noté que la poursuite des objectifs du plan de financement pluriannuel du FNUAP ainsi que des objectifs du Millénaire pour le développement avait bien progressé. Certains facteurs ont eu des effets nuisibles à l'exécution du programme, notamment la crise bancaire de février 2003 (où les banques ont limité leurs paiements à environ 500 dollars par semaine), les fluctuations de la monnaie

locale par rapport au dollar des États-Unis, et les sanctions imposées au Myanmar par les donateurs, en raison de l’incarcération de dirigeants politiques.

Collecte et analyse des données

6. Le rapport préliminaire de l’enquête menée en 2001 sur la fécondité et la santé de la procréation a été imprimé et diffusé entre janvier et mars 2003. Le FNUAP a ensuite aidé à établir le document final, qui a été présenté, en juin 2003 lors d’une réunion technique consacrée à la diffusion des résultats. En collaboration avec le Conseil de la population, il a également effectué une étude approfondie de certaines questions touchant à la population et à la santé de la procréation, dont il a fait connaître les résultats en décembre 2003. Grâce à ces initiatives, il a pu mettre au point une base de données fiable et à jour, utilisable pour la définition des politiques de population et de santé de la procréation, la planification et la gestion, et consultable par tous les organismes des Nations Unies et les autres partenaires de développement actifs au Myanmar. Il a également lancé une étude sur la situation des femmes, en se fondant sur les données issues de l’enquête de 2001 sur la fécondité et la santé de la procréation.

7. L’analyse des données de base rassemblées avant le lancement du programme spécial d’assistance au Myanmar a été achevée au cours du premier semestre de 2003. Le bureau de pays a ainsi pu suivre le progrès de ses interventions et en mesurer les effets.

Renforcement des services de santé de la procréation

8. Au cours de la période considérée, le FNUAP s’est surtout préoccupé d’améliorer la formation des prestataires de services de santé de la procréation et la qualité des services dispensés. Si des progrès ont été accomplis l’année précédente, 2003 a vu s’intensifier la révision des manuels de formation et des protocoles de santé de la procréation, en collaboration avec le bureau de l’Organisation mondiale de la santé (OMS) au Myanmar, ce qui a permis d’y incorporer la maternité sans risques, la qualité des soins, et la santé des adolescents dans le domaine de la procréation. Parallèlement, des exemplaires d’un manuel consacré aux soins de santé en matière de procréation ont été distribués aux médecins généralistes exerçant dans le secteur privé et les praticiens qui délivrent des médicaments ont reçu des brochures d’information.

9. Des activités de formation à l’intention du personnel des réseaux prestataires de services sanitaires et des médecins généralistes du secteur privé se sont poursuivies au cours de la phase d’exécution du projet, à l’échelon central, dans les États, les divisions et les municipalités. L’analyse des données recueillies a fait apparaître que ces activités avaient permis de renforcer suffisamment les capacités du personnel pour que celui-ci puisse offrir des services de qualité.

10. Seul organisme des Nations Unies au Myanmar à fournir les hôpitaux municipaux et les centres de santé ruraux en matériel sanitaire, le bureau de pays du FNUAP a approvisionné ces derniers en contraceptifs, en médicaments gynécologiques essentiels, en médicaments pour la lutte contre les MST, et en matériel sanitaire de base.

11. L’action menée pour étendre les services aux jeunes s’est poursuivie au cours de la période à l’étude. Ainsi, dans certains centres de santé ruraux, on a créé des

espaces réservés aux soins de santé de la procréation à l'intention des adolescents afin de leur assurer des services d'information, d'éducation et de conseils dans ce domaine. Un projet distinct vise aussi à sensibiliser les jeunes aux questions de santé de la procréation.

Soins de santé en matière de sexualité et de procréation à l'intention des jeunes

12. Le projet consacré aux soins de santé de la procréation destiné aux adolescents a été lancé en collaboration avec la Fédération internationale pour le planning familial et Marie Stopes International (Australie). En 2003, dans le cadre de cette initiative, on a créé 10 centres de jeunes qui comptent plus de 2 500 membres. En outre, des séminaires ont été organisés sur des thèmes liés à la santé, dont la santé de la procréation chez les jeunes, à l'intention d'environ 1 500 élèves dans plusieurs écoles.

13. Cette initiative prévoyait également des activités de formation pour certains responsables de mouvements de jeunesse, afin de développer leurs compétences de décision, d'encadrement, d'organisation de l'action communautaire, de travail en équipe et de planification. Les thèmes et les méthodes abordés lors de cette formation seront repris pour plusieurs autres projets de formation de jeunes responsables. Le projet a également servi à appuyer les activités d'éducation des jeunes dans le domaine de la procréation, notamment celles consacrées à l'égalité entre les sexes et à la prévention des MST et du VIH/sida, grâce à l'organisation de camps de jeunes dans cinq États (300 participants).

Prévention du VIH/sida

14. Le projet consacré au VIH/sida est exécuté en partenariat avec l'organisation Population Services International. Les préparatifs ont été menés à bien et on a passé commande de préservatifs et de médicaments pour prévenir les MST. Des réunions de promotion ont été organisées et des agents sanitaires municipaux ont bénéficié d'une formation concernant la propagande en faveur de l'utilisation généralisée des contraceptifs. En vue de renforcer les activités de prévention du VIH/sida dans les municipalités visées par le programme, le bureau de pays a obtenu un financement du Fonds pour le VIH/sida au Myanmar, destiné aux domaines suivants : a) transmission sexuelle du VIH; b) campagne de sensibilisation au problème; et c) prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant.

15. Le projet a permis de mener des activités éducatives faisant appel à la communication directe et à des documents imprimés. Des kiosques d'information sur le VIH/sida ont été installés dans plusieurs centres de santé ruraux. Pour prévenir la transmission du virus de la mère à l'enfant, on a choisi des municipalités prioritaires qui ont reçu des nécessaires de dépistage et des médicaments antirétroviraux.

Campagne de communication pour une modification des comportements

16. Le projet a tiré parti de deux structures pour ses campagnes d'information et d'éducation aux fins d'un changement des comportements à l'échelle de la collectivité : la structure sanitaire existante, d'une part, et les réseaux d'une organisation non gouvernementale, l'Association du Myanmar pour le bien-être de la mère et de l'enfant, de l'autre part.

17. La structure sanitaire a permis de former du personnel de santé primaire, des groupes d'appui locaux, des agents sanitaires de village, et des jeunes volontaires dans les collectivités. Le personnel de santé formé et les volontaires se sont ensuite consacrés à des activités de mobilisation de l'opinion, en organisant des débats, des réunions d'éducation mutuelle, ainsi que des sessions de communication fondée sur le contact humain. En conséquence, les comités sanitaires de village se sont montrés plus enclins à appuyer le programme de soins de santé de la procréation, et à y participer.

18. Au cours de la période considérée, on a organisé des réunions de sensibilisation dans neuf municipalités, formé du personnel de santé primaire dans sept municipalités et des jeunes bénévoles dans deux municipalités. Les bénévoles ont appris à diffuser les messages voulus sur la santé de la procréation et le VIH/sida à l'intention des groupes ciblés dans les collectivités, notamment les groupes à risque. Les jeunes bénévoles ont mené des activités locales d'éducation et de mobilisation, touchant plus de 1 200 jeunes et adultes dans deux municipalités.

19. En vue d'utiliser de façon rationnelle le réseau de l'Association du Myanmar pour le bien-être de la mère et de l'enfant, une formation à la communication et à l'utilisation de matériaux d'information, d'éducation et de communication a été incorporée aux activités ordinaires de formation à la santé de la procréation menées par l'Association. À la fin du cycle, en 2005, 100 municipalités devraient avoir été touchées par le projet.

20. Au cours de la période à l'examen, les résultats des activités de formation des bénévoles locaux ont été les suivants : a) 195 formateurs principaux ont reçu une formation de premier niveau aux techniques d'information, d'éducation et de communication, et à la communication visant la modification des comportements; et b) 585 stagiaires locaux ont reçu une formation de second niveau. Ces stagiaires formés dans les municipalités ont mené un grand nombre d'activités de sensibilisation de la population. À la fin de 2003, 3 000 personnes avaient été informées grâce aux activités de communication directe.

III. Suivi de l'exécution du programme

21. Le bureau de pays du FNUAP et les organismes d'exécution ont suivi les progrès de la mise en œuvre du programme par rapport aux résultats prévus et aux indicateurs choisis. On utilise pour cela les réunions hebdomadaires, les réunions trimestrielles des comités de coordination du projet, et l'examen annuel du programme.

22. Le bureau de pays du FNUAP a instauré trois méthodes de suivi sur le terrain. La première concerne l'action des fonctionnaires du Fonds et du personnel des organismes apparentés. En 2003, ils ont effectué 55 visites de suivi. La deuxième méthode a été appliquée par une équipe d'agents de terrain qui, bien que basés à Yangon, ont consacré environ 20 jours par mois aux activités de suivi sur le terrain. La troisième méthode était appliquée par le personnel de terrain. En 2003, 10 membres basés dans des centres de jeunes ont été chargés de coordonner les activités qui y étaient menées et d'en rendre compte.

23. Des rapports concernant les trois méthodes de suivi, établis tous les trois mois, ont servi à planifier les activités et à prendre des décisions. Les données compilées

ont révélé que, dans certains domaines, le personnel de terrain formé n'avait pas toujours les compétences voulues pour s'acquitter efficacement de ses tâches. Pour y remédier, le bureau de pays du FNUAP et ses partenaires ont fait appel à des formateurs afin de dispenser à ce personnel une formation continue suivant des directives convenues.

24. La crise bancaire qui a touché le pays pendant trois mois, à compter de février 2003, a ralenti le rythme d'exécution du programme, étant donné que les fonds nécessaires aux organismes partenaires ne pouvaient pas être débloqués. Le bureau de pays du FNUAP et ses partenaires ont redoublé d'efforts les mois suivants pour compenser ce ralentissement.

IV. Partenaires du FNUAP

25. Le bureau de pays du FNUAP exécute le programme spécial d'assistance au Myanmar en collaboration avec des organismes des Nations Unies et des organisations non gouvernementales (ONG) internationales et nationales. L'OMS assure l'exécution du projet consacré à la santé de la procréation (financé par le FNUAP), la formation des prestataires de services, la révision des manuels de formation, et la mise au point des protocoles de prestation de services. La Fédération internationale pour le planning familial, Marie Stopes International, les services internationaux de population et l'Organisation japonaise pour la coopération internationale en matière de planification familiale assurent respectivement l'exécution des projets consacrés à la santé des adolescents en matière de procréation, aux activités de lutte contre le VIH/sida, et à la communication pour la modification des comportements. Trois ONG nationales, l'Association médicale du Myanmar, l'Association du Myanmar pour le bien-être de la mère et de l'enfant, et une organisation locale affiliée à Marie Stopes International, exécutent les activités du programme dans les zones rurales et reculées.

26. Le bureau de pays participe activement aux activités de l'équipe de pays des Nations Unies, notamment à la mise au point d'un plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement au Myanmar, à l'établissement d'une carte de vulnérabilité et à l'exécution d'un programme commun sur le VIH/sida (2003-2005).

V. Budget et dépenses

27. Le bureau de pays a atteint un taux d'exécution de près de 100 % par rapport au plafond de dépenses fixé pour 2003 (2 280 000 dollars). En 2003, il a consacré 49 % du budget annuel du programme à l'achat de produits de la santé de la procréation, 16 % aux dépenses de personnel, y compris les frais de voyage aux fins des visites de suivi, 15 % aux contrats de sous-traitance, 13 % à la formation des prestataires de service et 7 % à des dépenses diverses.

28. Le FNUAP a obtenu d'autres ressources pour le programme spécial d'assistance au Myanmar. La Fondation Bill et Melinda Gates a fait don de 108 349 dollars pour l'achat de produits de santé de la procréation, la Fondation Packard a offert 72 300 dollars pour financer les activités de communication visant la

modification des comportements menées par l'OJCMPPF, le Conseil de la population a fourni 34 000 dollars pour l'assistance technique à l'analyse des données, et le Fonds pour le VIH/sida au Myanmar a fourni 360 000 dollars. Ces ressources complémentaires ont contribué à la bonne exécution du programme.

VI. Perspectives

29. Toutes les activités préparatoires ayant été menées à bien, le bureau de pays du FNUAP projette d'accélérer le rythme d'exécution du programme en 2004. L'accent sera mis sur la qualité et la portée des services de santé de la procréation, grâce à l'amélioration des programmes et des manuels de formation. Le suivi du programme s'effectuera de façon plus systématique en vue d'assurer la cohérence et la qualité des services. En outre, le bureau de pays étudiera la possibilité d'étendre ces prestations par le biais des réseaux d'ONG internationales, afin de rendre les services plus accessibles aux populations des zones rurales et reculées. Un examen du programme sera effectué à mi-parcours en 2004. Ensuite, un nouveau programme pour 2006-2009 sera mis au point.

VII. Recommandations

30. **Le Conseil d'administration est invité à prendre note du présent rapport (DP/FPA/2004/11).**
