Nations Unies DP/FPA/2006/2 (Part I)

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

Distr. générale
23 mai 2006
Français
Original: anglais

Session annuelle de 2006
12-23 juin 2006, Genève
Point 2 de l'ordre du jour provisoire
FNUAP
Rapport annuel du Directeur exécutif pour 2005

Fonds des Nations Unies pour la population

Rapport du Directeur exécutif pour 2005 : principaux éléments du programme*

Table des matières

Page

Introduction 2

I. S'adapter à la nouvelle conjoncture en matière d'aide au développement 4

A. Le Sommet mondial de 2005 et son suivi 5

B. Réforme de l'Organisation des Nations Unies 7

C. Concertation et cadres de développement nationaux 9

II. Principaux éléments du programme 10

A. Santé de la procréation 10

B. Population et développement 26

C. Égalité des sexes 30

III. Investir dans l'efficacité organisationnelle 34

A. Mobilisation de ressources et suivi des flux de ressources 35

B. Ressources humaines 37

C. Programmation de qualité axée sur les résultats 39

D. Responsabilisation 42

IV. Recommandation 44

* La collecte et l'analyse des données nécessaires à la présentation d'informations actualisées au Conseil d'administration ont retardé la communication du présent document.

06-35870 (F) 070606 080606

Introduction de la Directrice exécutive

1. *L'année 2005 a été une année exceptionnelle pour le FNUAP, en termes d'appui financier aussi bien que politique, dont le couronnement a été marqué par le Sommet mondial de 2005, où les chefs d'État et de gouvernement ont réaffirmé que l'objectif tendant à assurer à tous l'accès à la médecine procréative, fixé à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), était essentiel à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Dans le Document final du Sommet mondial, les dirigeants se sont engagés à « assurer à tous, d'ici à 2015, l'accès à la médecine procréative, comme il a été prévu à la Conférence internationale sur la population et le développement, en intégrant cet objectif dans les stratégies de réalisation des objectifs de développement convenus sur le plan international, y compris ceux de la Déclaration du Millénaire, en vue de réduire la mortalité liée à la maternité, d'améliorer la santé maternelle, de réduire la mortalité post-infantile, de promouvoir l'égalité des sexes, de combattre le VIH/sida et d'éliminer la pauvreté ». Je voudrais saisir cette occasion pour exprimer notre profonde gratitude à tous nos partenaires – les gouvernements, les parlementaires, les organisations bilatérales et multilatérales, les organisations de la société civile, y compris les organisations non gouvernementales, les fondations et le secteur privé, qui se sont employés à obtenir cette adhésion au plus haut niveau.*

2. *Des progrès considérables ont été faits en 2005 qui, combinés à l'évolution de la conjoncture en matière d'aide et à la réforme intensifiée de l'ONU, ont donné de nouvelles occasions d'enregistrer des succès plus grands dans l'exécution du programme issu de la CIPD pour parvenir aux OMD dans les pays. Dans l'esprit de la résolution 59/250 de l'Assemblée générale sur l'examen triennal complet des activités opérationnelles de développement, et de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement, le FNUAP encourage la prise en main des programmes par les pays et le renforcement des capacités dans les domaines prioritaires de son mandat et s'aligne sur les politiques, processus et systèmes nationaux. Les mesures que nous avons prises, notamment dans le cadre du Groupe des Nations Unies pour le développement (GNUD), et les systèmes que nous mettons en place, renforcent notre détermination à faire du FNUAP une organisation plus solide, privilégiant davantage les activités sur le terrain et dotée d'un personnel hautement qualifié.*

3. *Point n'est besoin de le dire, notre priorité absolue pour 2006 est la suite donnée au Sommet mondial. Une chance sans précédent nous est offerte aujourd'hui de faire en sorte que la dynamique démographique, la médecine procréative et l'égalité entre les sexes soient incorporés dans les stratégies, les politiques et les budgets liés au développement : nous devons la saisir et la transposer en mesures concrètes. Au niveau des pays, à l'appui des stratégies nationales, le FNUAP s'emploie au sein des équipes de pays des Nations Unies à assurer l'intégration dans les stratégies nationales, d'ici 2006, de l'objectif de l'accès universel à la médecine procréative d'ici 2015 en vue de la réalisation des OMD, et à assurer aussi le suivi de cet effort aux échelles nationales et régionales. Avec ses partenaires, le FNUAP s'efforce de faire prendre en compte l'hygiène sexuelle et la médecine procréative dans les politiques sanitaires, les réformes sectorielles, les programmes et les budgets nationaux.*

4. *Le FNUAP a élargi sa base de donateurs – dont le nombre est passé de 166 en 2004 à 172 en 2005. Les annonces de contribution pluriannuelles s'élevaient à 55 en 2005, contre 49 en 2004. Il est bon de noter que les 172 donateurs incluent tous les pays d'Afrique subsaharienne. Le FNUAP se félicite de l'appui énergique de ses donateurs [voir également le rapport sur les engagements financiers (DP/FPA/2006/3)]. Les recettes ordinaires ont atteint en 2005 365, 8 millions de dollars, soit une augmentation de 11,6 % par rapport aux recettes de 2004, qui avaient atteint 327 millions de dollars (tous les chiffres de l'année 2005 sont provisoires). Les contributions versées au titre d'autres ressources ont atteint 193,7 millions de dollars, soit une augmentation d'environ 13 % par rapport à 2004 (171,4 millions de dollars). Les dépenses relatives aux programmes financées par les ressources ordinaires ont atteint 243,3 millions de dollars. Le système d'allocation des ressources du FNUAP accorde la plus grande priorité et la part la plus importante des ressources afférentes aux programmes aux pays de la catégorie A, qui incluent tous les pays les moins avancés (PMA), engagement qui correspond bien au Programme d'action de Bruxelles. Le document consacré au bilan statistique (DP/FPA/2006/2 (Part I)/Add.1) contient des précisions supplémentaires sur les dépenses relatives aux programmes financées par les ressources ordinaires en 2005, ventilées par domaine d'activité, région géographique et catégorie de pays.*

5. *Les partenariats sont indispensables à l'action du FNUAP et cruciaux pour les activités menées dans le nouveau contexte de l'aide au développement. En 2005, le FNUAP a continué de renforcer et d'élargir ses partenariats, notamment avec des partenaires non traditionnels, tels que les ministères des finances, comme on a pu le constater lors de la table ronde de haut niveau intitulée « Réduction de la pauvreté et réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement : investir dans la santé et les droits en matière de procréation », organisée à Stockholm (Suède). Des exemples de partenariats entre le FNUAP et les gouvernements, les organisations de la société civile et les organisations non gouvernementales, les organisations bilatérales et multilatérales, les fondations et le secteur privé, sont cités tout au long du présent rapport.*

6. *Conformément à la décision 2004/20, le FNUAP fait rapport tous les deux ans, de manière détaillée, sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre du plan de financement pluriannuel (PFP) et présente, pendant l'année intermédiaire, un rapport annuel consacré aux principaux éléments du programme et aux questions intéressant l'efficacité organisationnelle. L'année dernière, il a présenté un rapport sur l'état d'avancement du PFP. Cette année, il présente un rapport annuel dans lequel est examinée, dans la première partie, la manière dont le Fonds s'adapte à la nouvelle conjoncture en matière d'aide au développement, y compris le suivi du Sommet mondial de 2005, la réforme de l'Organisation des Nations Unies, le dialogue politique et les cadres de développement nationaux. La deuxième partie du présent rapport s'intéresse aux principaux éléments du programme dans les trois domaines d'activité prioritaires du Fonds tels qu'ils sont définis dans le PFP : médecine procréative; population et développement; égalité des sexes. La troisième partie définit les initiatives engagées par le Fonds en mettant l'accent sur l'investissement en faveur de l'efficacité organisationnelle, et notamment sur la programmation axés sur les résultats et sur le sens des responsabilités. Dans la quatrième partie est présentée une recommandation concernant une décision que le Conseil d'administration voudra peut-être adopter.*

I. S'adapter à la nouvelle conjoncture en matière d'aide au développement

7. La nouvelle conjoncture en matière d'aide au développement offre au FNUAP des possibilités de tirer parti de son rôle de chef de file pour faire progresser le programme de la CIPD et mettre en avant ses liens indissolubles avec la réalisation des OMD. En 2004, l'Assemblée générale, par sa résolution 59/250 sur l'examen triennal complet des activités opérationnelles de développement, a énoncé à l'intention des organisations du système des Nations Unies, collectivement et individuellement, un plan d'action visant à améliorer les activités du système en matière de coopération au développement. En 2005, la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement a également défini un plan d'action concret et pragmatique afin d'améliorer la qualité de l'aide et ses retombées sur le développement. Ces deux plans d'action, associés aux objectifs fixés à l'issue des conférences et sommets mondiaux, notamment la CIPD et le Sommet du Millénaire, constituent pour le système des Nations Unies un cadre cohérent propice à la fourniture d'une assistance plus efficiente et efficace aux pays car ils élaborent des stratégies nationales répondant aux besoins et aux priorités nationales. Privilégier l'appropriation des programmes par les pays et l'action nationale a toujours été un principe directeur fondamental de l'action du FNUAP.

8. En s'adaptant à la nouvelle conjoncture en matière d'aide au développement, le FNUAP s'est surtout attaché à mieux équiper ses bureaux de pays pour entreprendre efficacement des analyses de situation nationale eu égard aux OMD et la formulation de stratégies liées à ces OMD. À cette fin, le FNUAP met au point une série de mesures d'appui électronique, constituée de plusieurs outils tels qu'un logiciel d'établissement du coût de services complets de médecine procréative, des orientations aux fins des stratégies de réduction de la pauvreté et une liste récapitulative permettant de rapprocher l'hygiène sexuelle et la médecine procréative du VIH/sida.

9. La promotion du développement et l'élimination de la pauvreté sont des priorités mondiales exigeant une action ambitieuse. Le programme audacieux incarné dans la Déclaration du Millénaire et les OMD suppose que les gouvernements, la société civile et les organisations non gouvernementales tiennent compte des questions touchant la population, et en particulier qu'ils garantissent les droits des personnes à l'hygiène sexuelle et à la médecine procréative comme convenu par 179 pays lors de la CIPD. La santé et les droits en matière de procréation restent inaccessibles pour la grande majorité des habitants de la planète. L'appel à l'action lancé à Stockholm en 2005 a attiré l'attention du monde entier sur l'importance de l'investissement dans la santé et les droits en matière de procréation en tant que priorité liée au développement.

Encadré 1
Appel à l'action de Stockholm

Le FNUAP et le Gouvernement suédois ont organisé à Stockholm, les 11 et 12 avril 2005, une table ronde de haut niveau sur le thème « Réduction de la pauvreté et réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement : investir dans la santé et les droits en matière de procréation », afin d'appeler l'attention de la communauté internationale sur la nécessité d'investir davantage dans la santé et les droits en matière de procréation et de faire fonds sur les progrès enregistrés par les politiques et les programmes de nombreux pays dans le domaine de la médecine procréative. Les participants à cette réunion ont souligné la nécessité de mobiliser la volonté politique, d'assurer à la médecine procréative la priorité en matière d'investissement, d'associer les programmes de lutte contre le VIH/sida aux programmes liés à la médecine procréative, d'investir dans la santé des jeunes et d'obtenir la garantie des engagements financiers aux niveaux national et international. Les participants, notamment les ministres, les parlementaires, les responsables des organismes multilatéraux, les représentants des donateurs et les dirigeants des ONG, y compris des organisations de jeunes, ont affirmé leur détermination à concrétiser les OMD et ont publié l'Appel à l'action de Stockholm, dans lequel sont mis en avant les multiples avantages liés à des investissements accrus dans la santé et les droits en matière de procréation, et le caractère essentiel de tels efforts dans une action nationale énergique en vue de parvenir aux OMD.

10. *Régionalisation*. En s'adaptant à l'évolution du contexte en matière d'aide, le FNUAP cherche à devenir une organisation plus forte, privilégiant davantage l'action sur le terrain et, à cette fin, explore les options offertes par la régionalisation, laquelle devrait accroître la capacité du Fonds à exécuter au niveau des pays des programmes de grande qualité, et lui permettre en outre d'affirmer sa présence régionale. Le Fonds sera ainsi en mesure de travailler en plus étroite collaboration avec les institutions politiques, économiques et financières régionales et sous-régionales et de veiller à ce que le programme de la CIPD s'inscrive dans leurs stratégies de développement. La régionalisation est également pour le FNUAP l'occasion de poursuivre plus avant la simplification et l'harmonisation grâce au partage des locaux et aux services communs – autant d'aspects essentiels de la réforme de l'Organisation des Nations Unies. Le FNUAP étudie actuellement des modèles possibles de régionalisation, tout en examinant les coûts et les risques y afférents. Il tiendra le Conseil d'administration informé des avancées à cet égard.

A. Le Sommet mondial de 2005 et son suivi

11. Les chefs d'État et de gouvernement qui se sont réunis au Siège de l'ONU en septembre 2005 ont réaffirmé la Déclaration du Millénaire et fermement réitéré leur détermination à veiller à la réalisation rapide de tous les objectifs en matière de développement fixés à l'issue des grandes conférences et sommets des Nations Unies, notamment les OMD. Fait important, les dirigeants du monde entier se sont

engagés eux-mêmes à faire de l'accès universel à la médecine procréative d'ici 2015 une réalité, comme prévu dans la CIPD, en intégrant cet objectif dans les stratégies visant à parvenir aux objectifs de développement internationalement convenus, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire.

12. Le FNUAP joue un rôle de chef de file dans le suivi du Sommet de 2005, s'agissant notamment de déterminer la place occupée par le programme de la CIPD et de promouvoir sa mise en œuvre en tant qu'élément essentiel à la réalisation des OMD. En préconisant l'accès universel à la médecine procréative d'ici 2015, le FNUAP a conscience qu'il doit agir de concert avec des parties prenantes très diverses afin d'aider les pays à élargir l'accès à l'information et aux services en matière d'hygiène et de santé procréatives, également défini comme l'une des stratégies à impact rapide du Projet Objectifs du Millénaire des Nations Unies. Le FNUAP s'emploie spécialement à créer des mécanismes et des capacités à l'appui de la participation des pays à la stratégie de développement liée aux OMD. Le FNUAP et ses partenaires ont conscience que la sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation est un élément crucial pour la réussite du suivi du Sommet mondial. Le FNUAP a pris l'initiative de définir un programme global pour renforcer la sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation (voir la section pertinente de la Partie II du présent rapport).

13. L'expérience du FNUAP en matière d'analyse démographique, ses liens de longue date avec les gouvernements dans le domaine de la planification du développement et l'utilisation des données aux fins du développement sont des atouts précieux pour la concertation et la programmation. Ces atouts, ajoutés à l'intérêt de longue date du Fonds pour les domaines de la santé maternelle et de la planification familiale, ainsi que les questions liées à l'égalité des sexes, sont des contributions distinctes et extrêmement pertinentes au regard des efforts conjoints des équipes de pays des Nations Unies et des partenaires qui aident les pays à parvenir aux OMD. Le FNUAP joue un rôle pivot en mettant en avant les liens opérationnels qui existent entre la santé procréative d'une part, notamment la planification familiale et l'hygiène sexuelle, et la prévention de la violence sexiste et du VIH/sida d'autre part. Les membres du GNUD, y compris le FNUAP, ont élaboré un plan d'action à l'appui des initiatives menées par les équipes de pays des Nations Unies pour aider les pays à concevoir des stratégies de réduction de la pauvreté fondées sur les OMD ou d'autres stratégies nationales et plans sectoriels fondés sur ces objectifs.

Encadré 2
Plans d'action en vue de la réalisation des OMD

En Afrique, le FNUAP, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), la Banque mondiale, les gouvernements donateurs et d'autres partenaires s'emploient ensemble à aider les pays à mettre en œuvre leurs plans d'action pour accélérer la réalisation des OMD qui intéressent la santé maternelle et la santé néonatale. L'exécution des plans d'action est bien engagée en Éthiopie, au Malawi et en République-Unie de Tanzanie, et d'autres sont en cours d'élaboration dans de nombreux autres pays. Les objectifs et les dépenses y sont présentés clairement. En outre, des plans

de mise en œuvre seront élaborés afin que les programmes puissent rapidement être exécutés à une plus grande échelle. L'objectif général est d'assurer l'accès à la planification familiale, la présence de personnel qualifié lors de l'accouchement et des soins obstétriques d'urgence de base et complets.

B. Réforme de l'Organisation des Nations Unies

14. À l'appui de la réforme engagée par l'ONU, le FNUAP défend l'opinion selon laquelle les besoins des pays en développement doivent être la considération dominante. Conformément aux principes énoncés dans la résolution 59/250 sur l'examen triennal complet des activités opérationnelles de développement et dans la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement, le FNUAP insiste sur l'importance de l'appropriation et du contrôle des programmes par les pays. Il voit dans la réforme de l'ONU une occasion d'intensifier la pleine intégration du Programme d'action de la CIPD dans l'élaboration et l'exécution des politiques et des stratégies nationales à la lumière des OMD.

15. Le développement concerne les personnes. La réforme de l'ONU doit avant tout être motivée par une volonté de mieux les servir pour parvenir à leurs propres objectifs en matière de développement. Les principes directeurs du FNUAP s'agissant de la réforme définissent un processus qui autonomise les personnes et améliore la situation en matière de droits de l'homme; qui encourage l'appropriation et le contrôle des programmes par les pays; qui donne la priorité aux résultats et au sens des responsabilités; et qui conduise à une meilleure exécution des programmes au niveau des pays. Il est clair que le succès de la réforme de l'ONU dépendra de la mesure dans laquelle les capacités de l'Organisation au niveau des pays seront pleinement exploitées et renforcées en termes opérationnels afin d'aider les pays en développement à mettre en œuvre des programmes répondant à leurs besoins et priorités nationaux. Le partage et la gestion efficaces des connaissances, la mobilisation non sélective de toutes les ressources du système des Nations Unies et la transparence et la responsabilité accrues sont des aspects essentiels de la réforme et de la cohérence à l'échelle du système. La réforme doit permettre de simplifier et d'harmoniser les processus et de réduire les coûts de transaction pour les pays de programme, le système des Nations Unies et les donateurs.

16. *Un chef de file, un programme, une équipe*. Les membres du Comité exécutif du GNUD se sont entendus sur une présence des Nations Unies dans les pays qui soit plus efficace, efficiente, cohérente, coordonnée et performante. Cela sera possible grâce à un système renforcé de coordonnateurs résidents – un chef de file représentant l'ensemble du système des Nations Unies, un programme d'appui et une équipe de pays – et supposera la maîtrise conjointe du système des coordonnateurs résidents et la responsabilité distincte de la gestion des programmes et de la direction de l'équipe de pays des Nations Unies. En outre, le système de responsabilité sera renforcé, notamment l'évaluation du coordonnateur résident et de l'équipe de pays des Nations Unies par les équipes de directeurs régionaux.

17. *Simplification et harmonisation*. Le FNUAP participe activement depuis longtemps aux efforts engagés à l'échelle du système des Nations Unies pour accroître l'efficacité et l'efficience grâce à des politiques, des procédures et des processus de simplification et d'harmonisation. Il continue d'y participer par

l'intermédiaire du GNUD. En 2005, le FNUAP a continué d'actualiser ses directives, systèmes et outils de programmation pour les aligner sur le processus de programmation harmonisé. Dans le même temps, le FNUAP, en tant que président du Comité du programme du GNUD, a dirigé les travaux visant à simplifier davantage le processus de programmation et à améliorer la procédure d'approbation des programmes de pays. Cette initiative a été prise pour donner suite aux recommandations énoncées dans la résolution de l'Assemblée générale sur l'examen triennal complet des activités opérationnelles de développement et pour tenir compte de la nouvelle conjoncture en matière d'aide au développement. Afin d'accroître la cohérence et l'efficacité des programmes de l'ONU et de réduire les coûts de transaction liés à leur élaboration, à leur exécution, à leur suivi et à leur évaluation, les organismes du Comité exécutif du GNUD présentent à leurs organes directeurs respectifs des options en vue de modifier le processus d'approbation des programmes de pays (voir DP/2006/34 - DP/FPA/2006/12). Le schéma simplifié qui est proposé ferait partie d'un descriptif général du PNUAD global, élaboré sous la conduite des pays.

18. *Processus de programmation commune*. Les programmes communs résultent du processus de programmation commune [voir aussi le rapport sur l'expérience de mise en œuvre de la programmation conjointe et des programmes conjoints (DP/2006/33 - DP/FPA/2006/11)]. La collaboration entre les organismes a été facilitée par le processus de programmation conjointe par pays et la parution d'une note d'orientation interinstitutions sur la programmation conjointe. Le FNUAP participe à 147 programmes communs au total, et joue le rôle d'institution pilote dans un certain nombre d'entre eux – dans les domaines où il bénéficie d'un avantage comparatif et où son rôle de premier plan est reconnu au sein du système des Nations Unies, à savoir la prévention du VIH/sida, la santé procréative, la santé des jeunes, les données relatives au développement et les questions liées aux femmes, y compris le problème de la violence sexiste. Le mécanisme de programmation commune offre au Fonds des possibilités de faire en sorte que les domaines relevant des mandats qui lui ont été confiés trouvent leur expression dans les plans et stratégies au niveau global. La programmation commune se traduit notamment par la réduction des coûts de transaction; la diminution des chevauchements; la cohérence accrue des activités aux fins d'une plus grande efficacité; l'élargissement de la base d'information et de connaissance dans les pays; et la possibilité de mobiliser des ressources additionnelles.

19. *Bureau commun*. Pour renforcer les synergies et l'efficience dans les pays où la présence des Nations Unies est limitée, l'initiative relative au modèle de bureau commun a été lancée par les directeurs des quatre organismes membres du Comité exécutif du GNUD, dans le cadre du programme de réforme visant à rationaliser les activités opérationnelles de l'ONU. Le modèle de bureau commun prévoit un représentant, qui est également le coordonnateur résident; une structure organisationnelle; une série de principes d'action, de règles et de règlements; la neutralité; et un processus de gouvernance établi respectueux des mandats de toutes les institutions participantes et des questions qui les intéressent. En 2006, le premier bureau commun des Nations Unies pour le PNUD, le FNUAP, l'UNICEF et le PAM est devenu opérationnel au Cap-Vert, avec la participation et la coopération actives du Gouvernement. Les enseignements retirés de cette expérience pilote aideront le système des Nations Unies à la reproduire dans d'autres pays.

C. Concertation et cadres de développement nationaux

20. Faire mieux connaître les questions liées à la population, à la santé procréative et à l'égalité des sexes en tant qu'éléments clefs des stratégies de réduction de la pauvreté et des politiques sectorielles parmi les responsables politiques, les partenaires du développement et les autres parties prenantes est l'une des tâches les plus difficiles que le FNUAP doit mener à bien. Le Fonds fait appel à son savoir-faire technique et à sa vaste expérience de la programmation multisectorielle, et profite de son statut de partenaire du développement fiable et digne de confiance pour promouvoir et préconiser l'inclusion des questions liées à la population, à la santé procréative et à l'égalité des sexes dans les stratégies de réduction de la pauvreté. Il a pour cela recours à la concertation, au renforcement des capacités et à la consolidation des partenariats avec les gouvernements, les parlementaires, les organisations bilatérales et multilatérales, les organisations de la société civile, le secteur privé et d'autres partenaires du développement.

21. *Stratégies de réduction de la pauvreté*. Le FNUAP accorde une grande priorité à l'accroissement de son rôle et de sa présence dans les stratégies de réduction de la pauvreté et de développement national pour faire en sorte que les questions liées à la population, à la santé procréative et à l'égalité des sexes soient intégrées dans ces schémas. En 2005, il était présent dans 35 des 37 pays pour lesquels un document final de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP) existait depuis 2003 ou était en cours d'élaboration en 2005. L'engagement du FNUAP varie selon la nature et l'importance des interventions, et est également fonction de la volonté des gouvernements d'ouvrir le processus d'élaboration des DSRP aux organisations internationales, y compris le Fonds lui-même.

22. En ce qui concerne les 12 DSRP qui étaient en cours d'élaboration en 2005, le FNUAP participait à 11 d'entre elles pour faire en sorte que les stratégies de réduction de la pauvreté prennent en compte les questions de santé procréative et d'égalité des sexes. Il a à cette fin mis l'accent sur l'inclusion d'indicateurs ventilés par sexe; mis à la disposition des gouvernements des outils et méthodologies dont il a encouragé l'utilisation aux fins de l'évaluation du coût des stratégies et activités concernant la santé procréative et l'égalité des sexes, par exemple, en Guinée et au Mozambique; dirigé des interventions novatrices dans le domaine de la santé procréative et de l'égalité des sexes, dont il a préconisé l'utilisation comme modèles en vue de les reproduire à plus grande échelle, par exemple, au Bénin, au Guatemala, en Mauritanie et au Yémen; s'est fait auprès des gouvernements partenaires et des donateurs l'avocat d'un investissement accru en faveur de la santé procréative et de l'égalité des sexes dans les DSRP au Burundi, au Honduras, au Malawi, en République démocratique du Congo et au Sénégal; et associé la société civile à l'action en faveur de la santé procréative et de l'égalité des sexes et aux activités de suivi et d'évaluation, par exemple, au Bénin, au Burundi, en Gambie, au Honduras, en Mauritanie, au Mozambique, en République centrafricaine, en République démocratique du Congo et au Sénégal.

23. Pour participer au processus d'élaboration des DSRP, le FNUAP fait appel à diverses pratiques optimales et approches, notamment celles-ci : appui fourni conjointement avec le PNUD aux évaluations participatives de la pauvreté dans l'ensemble des 13 régions de la Namibie; appui à l'élaboration de DSRP sous-nationaux (aux échelles des États et des provinces) en République démocratique du Congo, en Namibie et au Nigéria; et appui à l'élaboration de systèmes nationaux de

suivi et d'évaluation aux fins du suivi et des rapports relatifs aux DSRP dans 12 pays, dont l'Arménie, l'Azerbaïdjan, le Burkina Faso, la Colombie, la Guinée équatoriale et la République-Unie de Tanzanie. Il convient de souligner que le FNUAP attache beaucoup d'importance à ses partenariats croissants avec la société civile dans le cadre du processus d'élaboration des DSRP.

24. En 2005, le FNUAP a poursuivi ses activités concernant la jeunesse, la pauvreté et la population pour influer sur la concertation aux niveaux mondial et national. Il a établi et diffusé un document sur la manière d'inclure les questions liées aux jeunes dans les DSRP, les stratégies nationales de développement axées sur les OMD et les réformes et cadres sectoriels. La publication intitulée *The case for investing in young people as part of the national poverty reduction strategy* présente des arguments en faveur d'une politique gouvernementale axée sur les jeunes et explique pourquoi les jeunes devraient occuper une place plus grande dans les stratégies de réduction de la pauvreté.

25. Le FNUAP a engagé une action concertée pour renforcer sa propre capacité d'intégrer les questions liées à la population et à la santé procréative dans les stratégies nationales de réduction de la pauvreté. Il a élaboré un guide pratique (*Contributing to national poverty reduction strategies*) destiné à aider le personnel des bureaux de pays à privilégier la participation à l'élaboration des DSRP, notamment grâce à la concertation. Des arguments ont été avancés pour illustrer les liens qui existent entre santé procréative, égalité des sexes, population et réduction de la pauvreté. Une formation a été dispensée aux représentants du FNUAP afin qu'ils s'emploient activement à chercher des possibilités et des points d'entrée permettant au FNUAP de participer aux processus et aux stratégies de réduction de la pauvreté menés sous la conduite des États.

26. *Approches sectorielles*. Le FNUAP participe aux approches sectorielles intéressant la santé dans 25 pays. En Afrique, sa contribution au financement commun du secteur de la santé dans différents pays varie entre 10 000 et 600 000 dollars des États-Unis par an. Le FNUAP est toutefois en mesure d'obtenir un financement supplémentaire en faveur de la santé procréative grâce à sa participation au débat de politique sectorielle. En République-Unie de Tanzanie, par exemple, le FNUAP et ses partenaires ont pu, conformément aux prévisions annuelles en matière de contraception, garantir l'allocation de 5,8 millions de dollars pour le budget du secteur public de la santé pour 2006-2007. C'est là une preuve qu'il est essentiel que le FNUAP participe à la concertation sur l'action à mener afin que les activités liées au secteur de la santé procréative soient correctement planifiées, inscrites au budget et mises en œuvre dans les pays concernés.

II. Principaux éléments du programme

A. Santé de la procréation

27. Le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement souligne que la santé de la procréation, qui recouvre l'hygiène sexuelle, est un élément fondamental du bien-être de l'être humain. Il reconnaît également qu'un accès universel à des informations et à des services en matière de médecine procréative, notamment à des services de planification familiale et de

santé maternelle, peut avoir une influence sur la dynamique démographique du fait de la diminution volontaire de la fécondité et de la baisse de la mortalité maternelle, infantile et postinfantile, et peut prévenir les infections au VIH/sida. Offrir aux femmes et aux hommes les informations voulues, des chances égales et des services complets dans le domaine de la santé de la procréation favorise le développement économique et social et contribue à l'atténuation de la pauvreté. Parvenir à une bonne santé procréative est un élément fondamental de tous les objectifs du Millénaire pour le développement, en particulier l'objectif 1 (éliminer la pauvreté), l'objectif 3 (parvenir à l'égalité des sexes), l'objectif 4 (réduire la mortalité infantile), l'objectif 5 (améliorer la santé maternelle) et l'objectif 6 (combattre le VIH/sida).

1. Santé maternelle

28. Réduire la mortalité et la morbidité maternelles est un domaine d'intervention prioritaire pour le FNUAP qui, en association avec ses partenaires, appuie des interventions visant la maternité sans risques dans près de 90 pays. Sa stratégie dans ce domaine repose sur trois éléments fondamentaux : a) planification familiale (afin que toutes les grossesses soient désirées); b) soins qualifiés à tous les accouchements; c) accès à des soins obstétriques d'urgence de base et complets en cas de complications. La « Campagne pour en finir avec la fistule » est également un élément fondamental de la stratégie du Fonds en matière de santé maternelle, en appelant l'attention sur un problème trop longtemps négligé qui a des effets dévastateurs et que l'on peut parfaitement prévenir.

29. On estime que quelque 530 000 femmes meurent chaque année de complications liées à la grossesse et à l'accouchement, dont plus de 90 % en Asie du Sud-Est et en Afrique subsaharienne, et moins de 1 % dans les régions plus développées. Chaque année, 10 à 20 millions d'autres femmes connaîtraient de graves problèmes de santé liés à la grossesse et à l'accouchement, notamment des problèmes débilitants comme celui de la fistule obstétrique. Les OMD ont souligné le rôle crucial que joue la sage-femme dans l'amélioration de la santé maternelle en incluant un indicateur concernant le nombre d'accouchements effectués en présence de personnel de santé compétent. On estime toutefois qu'à l'heure actuelle, dans les pays à revenu faible, seuls 40 % des accouchements s'effectuent en présence de personnel qualifié. Une telle situation montre bien qu'il faudra faire un grand effort pour atteindre la cible prévue – 90 % des naissances – d'ici à 2015. Quelque 700 000 sages-femmes supplémentaires sont nécessaires pour assurer un accès universel à des soins de santé qualifiés lors des accouchements. Les établissements doivent être équipés de façon à pouvoir dispenser des soins de santé d'urgence en cas de complications et disposer du personnel nécessaire 24 heures sur 24. Ils doivent également être accessibles aux clients géographiquement et financièrement. Une étude menée récemment dans sept pays en développement a révélé que seules 32 % des femmes nécessitant une intervention qui leur sauve la vie recevaient les soins nécessaires.

30. Le Partenariat pour la santé maternelle, néonatale et infantile a été lancé en 2005 pour promouvoir la santé maternelle et la maternité sans risques. Il englobe le FNUAP, ONUSIDA, l'UNICEF, l'OMS et la Banque mondiale, ainsi que des gouvernements, des organisations bilatérales et multilatérales, des ONG et des organisations de la société civile, des établissements médicaux et des instituts de recherche, des fondations et des universités. En 2005, on a élargi la portée de

l'Initiative internationale visant à généraliser les soins obstétriques d'urgence, que le FNUAP avait lancée avec le programme Averting Maternal Death and Disability de l'Université Columbia, l'OMS, l'UNICEF et d'autres partenaires. La plupart des pays à faible revenu en Afrique et en Asie du Sud-Est ont évalué leurs besoins en matière de soins obstétriques et commencé à transposer les programmes à une plus grande échelle. Par exemple, dans la région d'Afrique, les soins obstétriques d'urgence font maintenant partie des plans d'action nationaux visant à accélérer la réalisation des OMD dans le domaine de la santé. Il faudra cependant consentir des efforts supplémentaires pour former des prestataires de soins intermédiaires, revoir les normes et protocoles en vue d'y intégrer les pratiques qui ont fait leurs preuves et élargir la disponibilité, l'accessibilité et la qualité des installations de base. On prête une attention accrue au suivi des programmes de santé maternelle, en mettant à l'essai et en validant de nouveaux ensembles d'indicateurs, tels les indicateurs de traitement de l'ONU en ce qui concerne les soins obstétriques d'urgence, en particulier dans les pays pilotes, l'Inde, le Maroc, le Mozambique, le Nicaragua et le Sénégal.

31. *La fistule obstétricale*. La campagne pour l'élimination de la fistule s'est beaucoup développée en 2005 et touche maintenant plus de 30 pays en Afrique, en Asie et parmi les États arabes. Elle met l'accent sur trois domaines clefs : la prévention, le traitement et la réadaptation. En 2005, on a évalué les besoins dans six nouveaux pays et une quinzaine de pays appliquent actuellement une stratégie dans ces trois domaines. La question de la fistule a bénéficié d'une visibilité accrue, puisqu'elle a été évoquée dans nombre de lieux différents, notamment en première page du *New York Times* et dans d'autres médias de première importance, comme CNN International, ce qui a eu pour résultat d'augmenter les ressources disponibles. En 2005, le FNUAP a continué d'assurer le secrétariat du Groupe de travail international sur la fistule obstétricale et il a renforcé ses partenariats avec le secteur privé, notamment avec des sociétés telles que Johnson & Johnson, Young et Rubicam et Virgin Unite. Plus d'une centaine de hauts responsables des ministères de la santé de 34 pays ainsi que de représentants d'organismes internationaux et d'ONG, réunis à Johannesburg (Afrique du Sud) en octobre 2005, ont demandé instamment aux gouvernements de veiller à la prompte exécution des programmes nationaux concernant la santé maternelle et la fistule obstétrique et à l'élargissement de leur portée. La réunion a décidé de présenter à l'Union africaine pour adoption le document intitulé « L'appel à l'action de Johannesburg pour rendre la maternité plus sûre par l'élimination de la fistule obstétricale ».

32. *Planification familiale*. Les services de planification familiale occupent déjà une place importante dans les programmes de pays appuyés par le FNUAP mais il faut impérativement s'efforcer d'en augmenter la portée et l'utilisation. La collaboration du FNUAP avec l'OMS a débouché sur la mise en oeuvre d'activités au niveau national dans toutes les régions du monde en vue d'intégrer les services de planification des naissances dans la lutte contre les infections sexuellement transmissibles. Des ateliers régionaux ont été organisés pour examiner les propositions des différents pays et garantir le partage de l'information entre pays voisins. Les bureaux de pays du FNUAP en Afrique participent activement à des initiatives interinstitutions visant à jeter un nouveau jour sur la planification familiale de façon à faire augmenter le taux d'utilisation de la contraception pour répondre à des besoins non satisfaits, particulièrement en Afrique de l'Ouest. Une grande réunion interrégionale a été organisée à Tokyo en décembre 2005 avec

l'Organisation japonaise pour la coopération internationale en matière de planification familiale (OJCMPF) en vue d'examiner le rôle de la communication visant à modifier les comportements dans la prestation de services de santé procréative, l'accent étant mis en particulier sur la planification familiale.

33. Il est évident que la promotion de méthodes de contraception lors de la prestation de services devrait aller de pair avec la poursuite des efforts visant à améliorer la qualité des soins. Le financement apporté par le FNUAP au Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine de l'OMS a débouché sur des initiatives conjointes dont l'objectif était d'enquêter sur les problèmes que posait la prestation de services ainsi que de faire une place plus importante à la planification familiale dans la prise de décisions touchant les grandes orientations au sein des approches sectorielles. Le financement que le Fonds a apporté au Comité international de la recherche en matière de contraception du Conseil de population a conduit à la production d'un anneau vaginal contraceptif; on étudie actuellement la faisabilité de son utilisation pour un traitement hormonal substitutif au cours de la ménopause. La collaboration du Fonds avec le Programme de technologie sanitaire appropriée a débouché sur l'élaboration d'une monographie intitulée *Meeting the Need: Strengthening Family Planning Programs*. La disponibilité de produits contraceptifs est un élément crucial de la prestation de services. Le FNUAP s'est entretenu avec l'OMS de la révision de la liste commune de médicaments essentiels et autres produits nécessaires aux services de médecine procréative.

34. *Défis*. La pénurie d'agents et de prestataires de services de santé constitue l'un des principaux obstacles à la réalisation des OMD en matière de santé. Avec ses partenaires, l'OMS, l'UNICEF et d'autres entités qui s'attachent à promouvoir la maternité sans risques, le FNUAP reconnaît la valeur de l'apport des sages-femmes de profession et leur contribution à une grossesse et à un accouchement plus sûrs pour toutes les femmes. Parmi les principaux défis à relever à la suite du Sommet mondial de 2005, on peut citer notamment les suivants : a) nécessité d'augmenter les investissements dans les programmes de prestation de services de santé procréative; b) nécessité de se pencher sur les principaux préjugés et les lacunes en matière d'information; c) nécessité d'augmenter la diversité des points d'impact en ce qui concerne la prestation de services. Le FNUAP et ses partenaires s'emploient à obtenir des gouvernements qu'ils accordent un rang de priorité élevé à la santé de la procréation, notamment à la planification familiale, dans les activités nationales de planification du développement au service de la réalisation des OMD.

2. Sécurité de l'approvisionnement en produits de santé procréative

35. On dit que la sécurité de l'approvisionnement en produits de santé procréative est assurée lorsque chacun peut choisir et se procurer dans ce domaine un produit de bonne qualité à un prix abordable et l'utiliser chaque fois que c'est nécessaire. Le FNUAP est résolu à aider les pays à assurer cette sécurité en tant qu'élément essentiel des efforts qu'il déploie pour atteindre les objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement et des OMD. Bien des pays ont connu des ruptures de stocks en 2004 mais, en 2005, toutes les demandes urgentes de produits de santé procréative ont été satisfaites grâce au fonds d'affectation spéciale thématique du FNUAP pour la sécurité de l'approvisionnement en produits de santé procréative et dans le cadre d'autres interventions d'urgence. Quelque 39 millions de dollars provenant du fonds d'affectation spéciale ont été utilisés pour

satisfaire les besoins en ce domaine de 51 pays, dont la plupart en Afrique subsaharienne. Des produits de santé procréative ont également été fournis à hauteur de 1,5 million de dollars aux personnes touchées par le tsunami dans l'océan Indien ou par le tremblement de terre au Pakistan. Les Pays-Bas et le Royaume-Uni comptent parmi les principaux donateurs au fonds d'affectation spéciale.

36. En collaboration avec ses interlocuteurs au niveau national et d'autres partenaires, le FNUAP a obtenu des résultats encourageants en 2005 dans le domaine de la sécurité de l'approvisionnement en produits de santé procréative : une quarantaine de pays ont inclus dans leurs budgets nationaux une rubrique « produits de santé procréative » ou se sont engagés à le faire; plusieurs ont créé dans ce domaine des comités nationaux de coordination et de nombreux pays ont inscrit les contraceptifs sur leur liste de médicaments essentiels. Un tel engagement s'est manifesté avec éclat en Afrique de l'Ouest lorsque les Ministres de la santé de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) et les experts sanitaires de la Communauté ouest-africaine pour la santé se sont engagés à inclure une rubrique « produits de santé procréative » dans les budgets nationaux et à créer des comités de coordination nationaux chargé de la sécurité de l'approvisionnement. C'est là un pas en avant très important si l'on considère que le pourcentage de femmes mariées utilisant des méthodes modernes de contraception dans la sous-région est de 8 % (soit l'un des plus faibles du monde) et que, pour 100 000 naissances vivantes en Afrique de l'Ouest, on compte 880 décès maternels.

37. En 2005, le FNUAP a approvisionné différents pays dans toutes les régions, mais surtout en Afrique subsaharienne, en produits de santé procréative. Des préservatifs féminins ont été fournis à quelque 24 pays, notamment l'Éthiopie, le Honduras, le Myanmar, la Mongolie, le Nigéria, le Rwanda, le Sénégal, Vanuatu et le Zimbabwe. Un projet visant à améliorer la base mondiale de fournisseurs fiables de préservatifs et de stérilets de qualité a été lancé en 2005. Il est mené en consultation avec l'OMS et offrira une préqualification aux fournisseurs de préservatifs et de stérilets qui se déclarent intéressés. Une liste de fournisseurs fiables de produits de qualité sera établie et mise à la disposition des gouvernements et des ONG. En 2005, le FNUAP a fourni des produits de santé procréative à la Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF) et aidé l'IPPF à mener l'initiative dite du marché mondial, étude visant à analyser l'ensemble du marché de la contraception dans les sept pays suivants : El Salvador, Honduras, Jordanie, Maroc, Pérou, Roumanie et Ukraine.

38. *Programme mondial visant à améliorer la sécurité de l'approvisionnement en produits de santé procréative*. En 2005, le FNUAP, en étroite collaboration avec ses partenaires, a mis au point un programme mondial qui cherche à généraliser la sécurité de l'approvisionnement en produits de santé procréative. Il voit dans ce programme un instrument de programmation essentiel qui lui permet ainsi qu'à ses partenaires d'encourager les efforts nationaux visant à lier les interventions faites à l'échelon des pays aux progrès de la réalisation des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement et des OMD. Ce programme mondial se place dans le suivi direct du Sommet mondial de 2005 et il contribue à aider les pays à intégrer l'objectif d'accès universel à la santé de la procréation dans leurs stratégies nationales. Il vise à promouvoir un appui stratégique international à la sécurité de l'approvisionnement en produits de santé procréative et à garantir un financement régulier et fiable dans ce domaine au niveau national.

39. Le programme mondial met l'accent sur le rôle des pays et s'aligne étroitement sur les principes de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide et sur la réforme des Nations Unies. Il devrait déboucher sur des approches intégrées en matière de sécurité de l'approvisionnement en produits de santé procréative et sur le renforcement des capacités nationales ainsi que sur la capacité de dispenser ces produits de façon fiable au niveau national. En outre, pour que le programme mondial puisse à coup sûr aider à promouvoir la sécurité de l'approvisionnement de façon durable, les pays sont incités à utiliser jusqu'à 50 % du financement offert par le programme mondial pour améliorer leurs capacités et leurs systèmes, le solde devant couvrir le coût de l'approvisionnement. Le programme mondial envisage que, dans chaque pays, des parties prenantes nationales – gouvernement, secteur privé et société civile – établissent un comité de coordination de la sécurité de l'approvisionnement en produits de santé procréative qui définisse, s'approprie et conduise la stratégie et le plan d'action nationaux en la matière.

40. *Défis*. Le principal défi dans le domaine de la sécurité de l'approvisionnement en produits de santé procréative est le fait que le coût des demandes d'urgence a largement dépassé les fonds disponibles pour l'approvisionnement. Les pays en développement se sont heurtés à des ruptures de stocks, essentiellement parce que les fonds manquaient ou que le financement était sporadique et que la situation était aggravée par un système d'approvisionnement inadéquat. Ces carences ont toute chance de perdurer si une stratégie à plus long terme visant à garantir la stabilité du financement de l'approvisionnement en produits de santé procréative et le renforcement des capacités n'est pas mis en place. Les pays qui connaissent des ruptures de stocks ont besoin d'un financement stable et soutenu pour assurer la sécurité de leur approvisionnement.

3. VIH/sida

41. Le rendement des investissements dans la prévention du VIH est visible. Les taux de contamination par le virus sont récemment tombés dans plusieurs pays situés dans les régions les plus durement touchées par le sida, à savoir l'Afrique subsaharienne et les Caraïbes. Il n'en reste pas moins qu'à l'échelon mondial, l'épidémie de sida continue de devancer les efforts faits aux échelons international et national pour l'endiguer. Avec 5 millions de nouveaux cas de contamination en 2005, le nombre de séropositifs dans le monde a atteint le niveau record d'environ 40,3 millions de personnes, dont près de la moitié sont des femmes. Les participants à l'action mondiale menée pour lutter contre le sida sont fermement résolus à se rapprocher le plus possible de l'objectif consistant à assurer l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et aux services de soutien. Il faudra, pour ce faire, renforcer simultanément les programmes de prévention et de traitement du VIH, en tirant parti des synergies, pour en accroître l'impact à long terme.

42. Le FNUAP axe ses efforts, en collaboration avec ses partenaires, sur l'intensification de la prévention du VIH, et le renforcement des liens entre le VIH/sida d'une part, et l'hygiène sexuelle et la santé en matière de procréation, de l'autre. Il s'attache à assurer une planification intégrée et à prendre des mesures pour assurer la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative et l'organisation globale de la distribution de préservatifs pour prévenir le VIH; à garantir l'accès universel à la santé procréative; à lutter contre la violence à caractère sexiste; à prévenir la contamination des femmes et des jeunes; et à satisfaire les besoins des séropositifs, en particulier des femmes et des filles, en

matière d'hygiène sexuelle et de santé procréative. La planification et les interventions continueront à viser à renforcer les capacités et à appuyer l'intensification des programmes nationaux mettant l'accent sur la prévention du VIH, conformément à la répartition des tâches convenues entre les différents organismes.

Encadré 3
Intensification de la prévention du VIH au Mozambique

Au Mozambique, Geraçao Biz est un programme bénéficiant de l'assistance du FNUAP qui se développe avec succès. À l'heure actuelle, ce programme de prévention du VIH est mis en œuvre dans huit des 11 provinces du pays. On prévoit que d'ici à la fin de 2009, le programme sera étendu à toutes les provinces et desservira au moins 60 % des jeunes mozambicains. Il fonctionne dans des centres de santé et des hôpitaux grâce à des dispensaires offrant des services de santé axés sur les besoins des jeunes, et dans les écoles par le biais des foyers de jeunes. Les jeunes non scolarisés en bénéficient par le biais des centres de jeunes et de jeunes animateurs. Grâce à des cours de théâtre, de sports et des émissions de radio communautaire, le programme s'adresse aux jeunes. Sa pierre angulaire consiste à associer les jeunes à la planification, à la conception et à l'exécution des activités.

43. Le FNUAP mène ses activités conformément aux Trois principes : un organisme national de coordination des activités liées au sida; un plan d'action national de lutte contre le sida; et un système de suivi et d'évaluation. En aidant les gouvernements à renforcer leurs capacités et à intensifier leurs interventions, le FNUAP suit de près la situation sur le terrain et adopte des approches tenant compte des divers contextes culturels dans sa programmation. Se fondant sur les appels à l'action de New York et de Glion et reconnaissant le rôle de la santé procréative pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement, le FNUAP, l'OMS, ONUSIDA et l'IPPF ont élaboré conjointement des directives en matière de sensibilisation et d'élaboration de politiques et de programmes pour établir un lien entre l'hygiène sexuelle et la santé procréative d'une part, et le VIH/sida de l'autre. Pour élaborer une approche fondée sur les droits qui soit efficace, le FNUAP et EngenderHealth ont entrepris des recherches qualitatives sur la perception qu'ont les clients, les prestataires de services et les décideurs des besoins des femmes séropositives en matière d'hygiène sexuelle et de santé procréative et les lacunes des politiques et programmes dans ce domaine. Le dispositif et le manuel de programmation et de formation connexe ont été mis à l'essai en Éthiopie et en Ukraine.

44. *Application des recommandations de l'Équipe spéciale mondiale*. Le FNUAP et ses partenaires sont déterminés à appliquer les recommandations de l'Équipe spéciale mondiale pour le renforcement de la coordination entre les institutions multilatérales et les donateurs internationaux dans la lutte contre le sida. Au nombre des progrès accomplis, il convient de signaler la volonté accrue des organismes participants de mettre en œuvre les recommandations; la participation cruciale de l'équipe mixte d'appui au règlement des problèmes et à la mise en œuvre des

activités à la solution des problèmes rencontrés dans plusieurs pays, notamment en Bolivie, en Guinée-Bissau et au Niger; la création d'équipes mixtes pour le VIH/sida (en Chine, dans la Fédération de Russie, au Honduras, en Inde, en Indonésie, au Malawi, au Mozambique, en Ukraine, en Zambie et au Zimbabwe) qui s'emploient à élaborer un programme commun à l'appui des stratégies nationales de lutte contre le sida; l'examen des directives relatives aux documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté dans sept pays; et l'élaboration de directives par le Groupe de travail chargé des achats et de la gestion des fournitures à l'échelon mondial. Les coordonnateurs de pays d'ONUSIDA ont indiqué que, dans 80 % des pays bénéficiaires, les recommandations de l'Équipe spéciale mondiale ont été examinées avec leurs partenaires au niveau des pays et ont servi à organiser les groupes thématiques des Nations Unies dans 73 % des pays.

45. *Répartition des tâches*. Afin d'accroître l'efficacité et la cohérence des initiatives lancées par ONUSIDA pour aider les pays à s'attaquer au VIH/sida, il a été convenu de répartir les tâches entre les différents organismes. En conséquence, le FNUAP a été désigné chef de file pour la diffusion d'informations et la formation, l'organisation de la distribution de préservatifs, la prévention chez les jeunes non scolarisés et les groupes vulnérables. Il a été prié de guider les activités des organismes des Nations Unies liées au commerce du sexe et au VIH/sida.

46. *Jeunes*. En sa qualité de coordonnateur, le FNUAP s'est efforcé dans toutes les régions de combler les lacunes en matière d'informations sur la couverture des services de prévention chez les jeunes; il a élaboré des directives techniques pour les groupes mal desservis tels que les jeunes adolescents, communiqué des renseignements sur les pratiques efficaces concernant les partenariats jeunes-adultes et recueilli des éléments d'information à l'appui de la participation au dialogue et aux efforts de sensibilisation dans le but d'intensifier les activités de prévention du VIH entreprises par et pour les jeunes. Les partenariats au niveau des pays et des régions avec d'autres organismes participants et partenaires de la société civile ont contribué à sensibiliser davantage au problème les décideurs et à susciter l'élaboration de stratégies nationales et d'outils pédagogiques tels que la formation d'enseignants dans le domaine de la santé procréative des adolescents. Le FNUAP a également renforcé la capacité des jeunes d'évaluer et d'analyser des mesures de planification et de programmation en matière de santé procréative/VIH au niveau national et de participer à ces activités.

Encadré 4
Jeunes et prévention du VIH

Dans le cadre de son programme intitulé « Jeunes partenaires mondiaux », desservant 26 pays, le FNUAP a appuyé la formation aux activités de sensibilisation, les évaluations des besoins des pays et la mise en œuvre des plans d'action ainsi que la création d'un site Web. Les résultats obtenus ont notamment été les suivants : création de clubs pour la lutte contre le sida en Égypte; augmentation des crédits ouverts dans les budgets municipaux au titre de la prévention du VIH chez les jeunes en République dominicaine et mise en place de réseaux complémentaires de sensibilisation des jeunes et des parents au Ghana. En Asie et en

Afrique, plus d'une centaine de partenariats ont été formés pour améliorer la prévention en matière d'hygiène sexuelle et de santé procréative/VIH et les services dans ce domaine. En Asie, les centres de jeunes ont été développés et des partenariats créés pour coordonner les mécanismes d'aiguillage afin que l'accès des jeunes à l'information soit relié à l'accès à des services axés sur les besoins des jeunes. Dans le cadre du programme de l'Alliance africaine pour la jeunesse, environ 750 000 jeunes ont reçu des informations et des services. Les activités en Amérique latine et dans les Caraïbes ont été axées sur la prévention du VIH chez les jeunes se trouvant dans des situations particulièrement difficiles. En Europe occidentale et en Asie centrale, le Réseau électronique d'information pour l'éducation des jeunes par leurs pairs (Y -PEER), programme d'information et d'éducation, a touché plus de 2 millions de jeunes et a été étendu aux États arabes.

47. *Femmes*. Les femmes font face à la triple menace de l'inégalité des sexes, de la pauvreté et du VIH/sida. Elles sont biologiquement plus sujettes à la contamination par le VIH et d'autres infections sexuellement transmises. À peu près 47 % des 15 000 nouveaux cas de contamination enregistrés tous les jours concernent des femmes en âge de procréer. En Afrique subsaharienne, les femmes représentent 57 % des adultes séropositifs et 76 % des jeunes séropositifs. Dans le cadre de la Coalition mondiale sur les femmes et le sida, le FNUAP, l'IPPF et les Young Positives, en leur qualité de coordonnateurs, ont réussi à faire mieux comprendre les principaux obstacles s'opposant à une intervention efficace pour prévenir la contamination des femmes et des filles et mobilisé une action à l'échelon national. Le FNUAP a vivement préconisé l'établissement de liens entre le VIH/sida et la santé maternelle. Ces liens constituent un élément essentiel du cadre commun FNUAP/OMS/ONUSIDA/IPPF sur la question et sont au cœur de la planification de la prévention de la transmission mère-enfant.

48. Le FNUAP a coordonné l'organisation de la sixième conférence régionale des femmes africaines ministres et parlementaires sur la lutte contre la violence à caractère sexiste dans l'optique de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Cette conférence, qui a réuni plus de 200 femmes ministres et parlementaires de 50 pays, a abouti à l'adoption d'une déclaration régionale sur la violence à caractère sexiste, dégageant nettement les rapports existant entre pauvreté, VIH/sida et hygiène sexuelle et santé procréative. Dans sa lutte contre la violence à caractère sexiste dans 40 pays ayant atteint divers stades de conflit, de crise ou de relèvement, le FNUAP a, en collaboration avec ses partenaires, diffusé des informations et fourni des services en matière de santé procréative, notamment sur la prévention du VIH. Une pochette sur la participation des jeunes hommes aux activités de prévention du VIH a été mise à l'essai sur le terrain en Amérique latine et dans les Caraïbes, où le FNUAP a apporté une assistance à 14 gouvernements pour intégrer les sexospécificités et l'hygiène sexuelle et la santé procréative dans les services nationaux de la police et de l'armée. En collaboration avec EngenderHealth, le FNUAP a élaboré et mis en œuvre un train de mesures complet pour prévenir le VIH chez les femmes enceintes et les mères. L'OMS et le Fonds ont établi conjointement la publication intitulée « Sexual and Reproductive Health of Women Living with HIV: Guidelines on Care, Treatment and Support for Women Living with HIV and their Children in Resource Constrained Settings » (Hygiène

sexuelle et santé procréative des femmes séropositives : directives relatives aux soins, au traitement et aux services de soutien des femmes séropositives et de leurs enfants dans des situations où les ressources sont limitées). En outre, le FNUAP et l'UNICEF ont créé le site Web « Possibilités et perspectives » s'adressant expressément aux adolescentes.

49. *Organisation de la distribution de préservatifs*. Améliorer l'accès aux préservatifs masculins et féminins et promouvoir leur emploi correct et systématique sont indispensables pour réduire la transmission du VIH et d'autres infections sexuellement transmises qui contribuent à la propagation du virus. L'approche du Fonds comporte trois volets distincts : achat de préservatifs de qualité; organisation de la distribution de préservatifs; et gestion des produits. Outre des outils, des directives et des produits, les équipes d'appui aux pays du FNUAP fournissent aussi une assistance technique. Le FNUAP apporte une assistance pour le renforcement des capacités au niveau des pays et examine les obstacles s'opposant à l'emploi de préservatifs. L'OMS, ONUSIDA et le FNUAP ont élaboré une déclaration conjointe exposant leur position sur l'emploi des préservatifs et la prévention du VIH, et soulignant que lorsqu'ils sont employés correctement et systématiquement, les préservatifs sont efficaces pour prévenir la transmission du VIH et d'autres infections sexuellement transmises. Lors d'une consultation mondiale convoquée en 2005 par le FNUAP et plusieurs de ses partenaires, les experts mondiaux sont convenus d'œuvrer de concert pour intensifier les programmes de distribution de préservatifs.

50. L'Initiative mondiale de distribution de préservatifs, qui est mise en œuvre dans 23 pays, vise à accroître l'accès aux préservatifs masculins et féminins ainsi que leur emploi et à fournir des exemples de bonnes pratiques. Au Nigéria, 80 formateurs ont été formés à l'organisation de la distribution de préservatifs féminins et sont eux-mêmes en train de former des formateurs dans les 37 États. L'éducation et la sensibilisation dans le domaine de l'emploi de préservatifs féminins par l'intermédiaire des médias font partie de l'action menée dans la région des Caraïbes. En Asie, dans le contexte d'une approche globale de la prévention, des programmes de vulgarisation et d'éducation de bouche à oreille se sont révélés être des outils extrêmement utiles pour faciliter l'accès des jeunes aux préservatifs. Les recherches socioculturelles sur l'emploi de préservatifs par les jeunes sexuellement actifs ont consisté à élaborer des messages publicitaires et à en établir le bien-fondé, et à connaître les filières que les jeunes empruntent pour échanger des informations sur l'emploi des préservatifs. Trois nouvelles brochures à l'intention des jeunes et un manuel destiné aux jeunes animateurs ont été établis sur la double protection et 80 jeunes animateurs formés en Ukraine.

51. *Défis*. Le principal défi pour le système des Nations Unies consiste à faire en sorte que l'attachement aux recommandations de l'Équipe spéciale mondiale se traduise par une modification des méthodes de travail de l'Organisation des Nations Unies et du Fonds mondial dans l'action qu'ils mènent pour venir en aide aux pays. Il leur faudra modifier ces méthodes de travail à la fois au sein des organismes des Nations Unies et entre eux, pour assurer une plus grande prise en main par les pays, et une plus grande responsabilité mutuelle et accorder une plus grande attention aux résultats. Une autre difficulté concerne la participation relativement faible des groupes de femmes et des groupes chargés de la santé procréative aux efforts faits pour établir les liens nécessaires entre l'hygiène sexuelle et la santé procréative, d'une part, et le VIH/sida, d'autre part.

4. Adolescents et jeunes

52. Pour briser le cercle vicieux de la pauvreté, il faut remédier aux vulnérabilités des jeunes et les doter des moyens de devenir des agents du changement aux fins du développement. Près de la moitié des 6 milliards d'habitants qui peuplent la planète ont moins de 25 ans, et les jeunes représentent une tranche importante de la population dans nombreux pays en développement. La génération actuelle de jeunes est la plus importante de l'histoire de l'humanité et nombre d'entre eux atteignent l'âge adulte frappés par la pauvreté et exposés au risque du VIH/sida. Le passage à la vie adulte est marqué par des difficultés ayant d'énormes conséquences sur les plans social, économique et sur celui du développement. Mal informés, les jeunes, surtout les filles, sont mal armés pour se prémunir contre la coercition sexuelle, les rapports sexuels sans protection, le VIH/sida, les grossesses non désirées et les avortements pratiqués dans de mauvaises conditions. Un tiers des femmes des pays en développement sont mères de famille à l'âge de 20 ans; leurs enfants sont une fois et demie plus susceptibles de mourir au cours de la première année que ceux de mères plus âgées. Investir dans l'hygiène sexuelle et la santé procréative des jeunes assurera le bien-être de toute une génération et permettra de créer une main-d'œuvre en bonne santé et qualifiée, capable d'apporter sa contribution au développement économique.

53. Nombre des résultats à atteindre dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement ont directement trait à la santé des jeunes et au développement. L'aptitude des jeunes à se prémunir contre le VIH/sida et les grossesses non désirées, à demeurer scolarisés, à trouver un emploi et à acquérir les compétences nécessaires à la vie courante revêtira une importance cruciale pour la réalisation des objectifs du Millénaire par leur pays. Tous les jeunes, quelle que soit leur origine, ont droit à l'éducation et à la santé, sans discrimination, y compris à des services d'hygiène sexuelle et de santé procréative de caractère confidentiel, tenant compte des différences entre les sexes et axés sur leurs besoins particuliers. Le FNUAP a pour objectif de promouvoir le droit égal des jeunes et des adolescents de développer pleinement leur potentiel et d'être en bonne santé lorsqu'ils abordent la vie adulte. Compte tenu de l'évolution de la situation et des faits nouveaux intervenus après le Sommet mondial de 2005, le FNUAP a établi un cadre conceptuel en vue de guider de manière plus stratégique l'élaboration de méthodes efficaces pour mettre en œuvre des programmes à l'intention des adolescents et des jeunes aux niveaux des régions et des pays. Le Fonds prône la santé procréative des adolescents lors des débats qu'il mène au niveau des pays en association avec la société civile et d'autres organismes internationaux, de sorte que les questions liées à la population, aux sexospécificités et à la santé procréative des adolescents puissent être reliées plus nettement aux stratégies de réduction de la pauvreté.

Encadré 5
Initiative de l'Union européenne/FNUAP en matière de santé procréative à l'intention des jeunes en Asie

Dans le cadre d'un partenariat unique en son genre, l'Union européenne, le FNUAP et plus de 70 organisations non gouvernementales européennes et locales cherchent à améliorer l'hygiène sexuelle et la

santé reproductive des jeunes dans sept pays d'Asie (Bangladesh, Cambodge, Népal, Pakistan, République démocratique populaire Lao, Sri Lanka et Viet Nam) en s'attachant particulièrement aux groupes vulnérables et défavorisés. Grâce à cette initiative, une assistance a été fournie pour élaborer des politiques, directives et stratégies nationales en matière d'hygiène sexuelle et de santé procréative des adolescents, notamment au Cambodge et au Viet Nam; pour faire participer les parents et les notables locaux et autorités religieuses à cette entreprise afin qu'ils reconnaissent l'importance de l'éducation en matière de santé procréative et permettent aux enfants de se rendre dans des centres axés sur les besoins des jeunes, par exemple au Pakistan; pour élaborer des stratégies et des matériaux de communication en vue de la modification des comportements en fonction des différentes cultures, comme ce fut le cas au Népal, et pour créer des centres axés sur les besoins des jeunes capables de fournir des informations, des services et une orientation dans les sept pays. Les jeunes participent activement aux activités menées au titre de ce programme, notamment à la campagne de sensibilisation aux niveaux communautaire et national. C'est ainsi qu'au Bangladesh, de jeunes animateurs (à la fois garçons et filles) diffusent des messages et entreprennent des activités de sensibilisation pour promouvoir l'égalité des sexes; font campagne contre le mariage des enfants et montrent aux parents combien il importe de traiter de la même façon leurs fils et leurs filles, surtout en ce qui concerne l'alimentation, la nutrition et l'accès à l'éducation et à la santé.

54. Dans le cadre de campagnes de sensibilisation menées aux niveaux mondial et national pour associer les jeunes aux programmes de développement, le FNUAP a mené une action interorganisations visant à mettre en évidence les liens entre la vie quotidienne des jeunes dans le monde et les objectifs du Millénaire pour le développement en montrant une exposition de photographies ayant pour thème « À la poursuite d'un rêve – Le visage des jeunes dans les objectifs du Millénaire pour le développement ». Cette exposition fera le tour du monde pour promouvoir l'inclusion des jeunes dans les plans de développement. Elle sert également d'outil pédagogique dans les écoles en Allemagne et en Finlande. Le FNUAP a fait particulièrement porter son attention sur les groupes laissés pour compte et difficilement accessibles. C'est ainsi, qu'avec son soutien, un programme visant les adolescents mariés va être étendu en Éthiopie.

Encadré 6
Promotion de la participation et de l'esprit d'initiative des jeunes

Le FNUAP a élaboré un programme novateur destiné à promouvoir la participation et l'esprit d'initiative des jeunes. Ce programme comporte deux grandes initiatives – le Programme spécial de la jeunesse et le Groupe consultatif de jeunes – ayant pour objectif de promouvoir le droit des adolescents et des jeunes de participer à l'élaboration des programmes et de faire ainsi entendre leur voix. Le programme spécial

Le FNUAP a élaboré un programme novateur destiné à promouvoir la participation et l'esprit d'initiative des jeunes. Ce programme comporte deux grandes initiatives – le Programme spécial de la jeunesse et le Groupe consultatif de jeunes – ayant pour objectif de promouvoir le droit des adolescents et des jeunes de participer à l'élaboration des programmes et de faire ainsi entendre leur voix. Le programme spécial de la jeunesse fait participer les jeunes de 20 à 24 ans à l'élaboration des programmes et politiques. Il aide à renforcer l'esprit d'initiative d'une masse critique de jeunes pour examiner les problèmes traités lors de la Conférence internationale sur la population et le développement et liés aux objectifs du Millénaire pour le développement, et améliorer les politiques et programmes du FNUAP axés sur les besoins des jeunes. Le Groupe consultatif de jeunes est un mécanisme de dialogue et d'échanges entre le FNUAP et les jeunes sur des questions ayant trait aux jeunes et aux adolescents, notamment la santé procréative des adolescents, le VIH/sida et les sexospécificités. Le Groupe qui a tenu sa première réunion en 2005 a notamment recommandé a) d'établir un rapport sur la jeunesse dans le monde (rédigé par les jeunes) qui paraîtrait tous les ans en même temps que le rapport du FNUAP sur l'état de la population mondiale et b) conférer au FNUAP un rôle plus stratégique à l'égard des adolescents et des jeunes. Le Groupe consultatif de jeunes a son équivalent à l'échelon national dans une quinzaine de pays.

55. Pour rendre les jeunes mieux à même de préconiser un accès élargi aux informations sur l'hygiène sexuelle et la santé procréative, et aux conseils et services dans ce domaine, le FNUAP et l'Organisation japonaise pour la coopération internationale en matière de planification familiale (OJCIMFP) appuient en Asie un projet visant à former des jeunes et des organisations de jeunes à la conception et à la mise en œuvre des stratégies et campagnes de sensibilisation. En Amérique latine, l'OJCIMFP exécute un projet régional destiné à renforcer la qualité des informations et services d'hygiène sexuelle et de santé procréative des adolescents à l'intention des jeunes mal desservis en Équateur, au Mexique et au Nicaragua. En collaboration avec des gouvernements, des organisations confessionnelles et communautaires, d'autres organisations non gouvernementales et les jeunes eux-mêmes, le FNUAP, agissant avec le concours de la Fondation Bill et Melinda Gates et la coopération du Gouvernement belge, a appuyé l'intégration, l'intensification et la transposition d'un programme multisectoriel complet sur l'hygiène sexuelle, et la santé procréative et la prévention du VIH au Botswana, en Côte d'Ivoire, au Ghana, au Mali, au Niger, en Ouganda et en République-Unie de Tanzanie.

5. Action humanitaire

56. L'assistance du FNUAP en ce qui concerne les droits en matière de santé procréative et de procréation en période de crise humanitaire et en situation d'urgence revêt des formes multiples : distribution de fournitures préemballées, évaluations rapides, formation et fourniture d'installations temporaires etc. Un soutien pour la préparation des crises, la livraison de trousses de santé procréative, la reconstruction et le relèvement, a été apporté à des douzaines de pays frappés par

des crises en 2005. En outre, le FNUAP était le seul fournisseur de préservatifs masculins et féminins dans une vingtaine de pays accueillant des réfugiés et personnes déplacées. En association avec le HCR, le Fonds distribue ces produits de santé procréative. Le tsunami dans l'océan Indien et le tremblement de terre au Pakistan ont créé une situation catastrophique pour des milliers de femmes dans les pays sinistrés. Le FNUAP s'est associé à de nombreux partenaires pour monter rapidement une intervention d'urgence en vue de faire face à ces deux crises et continue d'appuyer la reconstruction physique et sociale des zones sinistrées. En assurant à son action un retentissement dans les médias internationaux, le Fonds a pu appeler l'attention sur les besoins particuliers des femmes au cours de catastrophes, ainsi que sur la nécessité d'un financement.

57. *Tremblement de terre au Pakistan.* À la suite du tremblement de terre survenu au Pakistan, le FNUAP s'est employé à répondre rapidement aux besoins pressants des femmes, notamment à 17 000 d'entre elles devant accoucher dans les deux mois suivant le tremblement de terre. Il a expédié des trousses de santé procréative pour une population d'un million de personnes et distribué à des femmes et des filles plus de 210 000 trousses d'hygiène, contenant du savon, des serviettes, des peignes, des draps propres et des articles d'hygiène. Il a déployé neuf unités médicales itinérantes et créé cinq centres de santé permanents, qui ont traité plus de 156 000 personnes, aidé plus de 1 200 femmes à accoucher et orienté quelque 2 400 personnes vers des centres plus spécialisés. Il est prévu de créer 10 autres centres de consultations itinérants et 13 installations permanentes en 2006. Le Fonds s'emploie aussi, en collaboration avec des organisations gouvernementales sur le terrain, à régler les problèmes liés à la sécurité, à l'accès et à la vie privée des femmes et des adolescentes, à créer des espaces axés sur les besoins des femmes en matière d'information, de services d'alphabétisation, d'aide judiciaire, de conseils psychosociaux et de perfectionnement, et à construire des bains en préfabriqué à proximité des centres de santé.

58. *Tsunami dans l'océan Indien.* Le FNUAP a recueilli plus de 27 millions de dollars pour porter secours aux victimes du tsunami. En Indonésie, un recensement financé par le Fonds à Aceh et Nias a fourni des données utiles pour guider la planification de la reconstruction. Une formation et des fournitures ont aidé à rétablir les services de santé procréative dans de nombreuses communautés frappées par le tsunami et renforcé les capacités du bureau provincial de la santé à Aceh et des agents sanitaires locaux. Le FNUAP a équipé huit centres de santé primaire d'ambulances et d'appareils pour les services de réanimation et les soins obstétriques d'urgence, et déployé des unités itinérantes dispensant des soins aux femmes enceintes dans les villages reculés. Quelque 320 000 trousses d'hygiène personnelle ont été distribuées aux Indonésiens déplacés en 2005. Au Sri Lanka, le FNUAP a entrepris la reconstruction de 18 centres de soins de santé procréative, dont une maternité, plusieurs centres de santé primaires et une douzaine de cabinets médicaux. Le Fonds a également appuyé la création de 27 centres féminins chargés de répondre aux besoins psychosociaux des femmes et de traiter des cas de caractère sexiste. Aux Maldives, il a acheté deux navires sanitaires entièrement équipés pour dispenser des soins d'urgence, et notamment transporter des femmes souffrant de complications liées à la grossesse et à l'accouchement. Il a dispensé une formation dans le domaine de la santé procréative au personnel hospitalier et aux agents sanitaires des collectivités et recruté plusieurs gynécologues et sages-femmes à

l'étranger pour travailler dans les hôpitaux et les centres de consultations itinérants et former du personnel local.

59. *Collecte et analyse des données*. Le FNUAP apporte une assistance aux fins de la collecte, de l'analyse et de l'utilisation de données dans les pays victimes d'un conflit ou sortant d'un conflit. En juin 2005, le Ministère iraquien de la planification a signé avec le FNUAP un accord prévoyant la formation d'Iraquiens en vue du recensement national en octobre 2007. Une assistance est fournie pour organiser des cours sur les méthodes d'établissement des cartes et le traitement des données au moyen des technologies les plus modernes. Le Fonds a également commencé à préparer en mars 2005 un recensement complet de la population au Soudan, où un tel recensement n'a pas eu lieu depuis plus de 20 ans.

60. *Consolidation de la paix*. La création de la Commission de la consolidation de la paix est un progrès important dans la promotion d'une paix durable dans les pays sortant d'un conflit. Le FNUAP estime que les femmes et les jeunes doivent jouer un rôle de premier plan dans la consolidation de la paix. En octobre, il a parrainé un atelier en Roumanie au cours duquel a été examinée l'application de la résolution 1325 (2000) du Conseil de sécurité relative aux femmes, à la paix et à la sécurité (voir aussi la section consacrée aux femmes dans le présent rapport). Au plan régional, le FNUAP continue de tirer parti de son expérience de la prévention du VIH en Afrique de l'Ouest dans le cadre des opérations de maintien de la paix et des programmes de démobilisation (en particulier dans les États membres de l'Union du fleuve Mano). Il continuera de renforcer et d'étendre la collaboration entre les organismes partenaires qui participent à la prévention du VIH au sein du personnel de maintien de la paix et le personnel démobilisé ainsi que des populations qu'ils côtoient. Il s'emploie, en collaboration avec des partenaires, à élaborer une stratégie de mobilisation des hommes et des garçons dans la lutte contre le VIH/sida, en particulier dans le cadre des forces armées.

61. *Activités avec les adolescents déplacés*. Le projet visant les adolescents déplacés que le Fonds exécute dans sept pays a donné d'excellents résultats en 2005. Financé par le Gouvernement belge, ce projet est axé sur les groupes censés courir les plus grands risques en matière de santé procréative, à savoir les réfugiés et déplacés adolescents au Burundi, en Colombie, au Libéria, en République démocratique du Congo, au Rwanda, en Sierra Leone et dans le territoire palestinien occupé. Le projet répond non seulement aux besoins immédiats de ces groupes particuliers, mais a aussi servi à identifier les comportements et les risques des personnes qui ont dû émigrer sous la contrainte en général, et les adolescents en particulier ainsi que leur accès aux services et à l'information.

62. *Violence sexuelle dans les situations de conflit*. Le FNUAP renforce son rôle croissant de chef de file dans le domaine de la prévention de la violence sexuelle et à caractère sexiste dans les situations de conflit et d'après conflit. Il a participé activement à l'établissement de directives interorganisations relatives à la prévention de la violence sexuelle et aux interventions dans ce domaine à l'intention des agents humanitaires, qui ont été présentées lors d'une conférence internationale tenue au siège du FNUAP en octobre 2005. Le Gouvernement belge a appuyé très activement les activités du Fonds dans ce domaine et travaille en étroite concertation avec lui à la mise en œuvre d'une série d'initiatives connexes, dont l'organisation d'un colloque international en juin 2006, en association avec la Commission européenne. À l'échelon national, le FNUAP est le fer de lance de

vastes programmes de lutte contre la violence sexuelle et à caractère sexiste en République démocratique du Congo et au Soudan.

63. *Défis*. Les consultations et analyses internes du Fonds ont confirmé que cet organisme est idéalement placé pour jouer un rôle de premier plan dans la satisfaction des besoins des femmes et des filles lors de conflits et au lendemain de conflits et qu'il est perçu comme tel. Le Fonds reconnaît que, s'il avait déjà remporté d'importants succès, il lui fallait intensifier et intégrer systématiquement l'action humanitaire dans ses programmes, ses politiques et ses structures. À cette fin, il met l'accent sur la mise en valeur des ressources humaines, notamment le perfectionnement de son personnel, la consolidation des partenariats stratégiques, l'accroissement des ressources financières, le renforcement de la logistique, de la sécurité et de l'administration ainsi que l'amélioration des communications.

6. Coopération Sud-Sud

64. Dans son Programme d'action, la Conférence internationale sur la population et le développement a souligné qu'il fallait accorder une plus grande attention à la coopération Sud-Sud, et invité instamment les donateurs à améliorer et modifier leurs modalités de financement afin de faciliter la conclusion d'accords de collaboration Sud-Sud, et à accorder un rang de priorité plus élevé à l'assistance dans ce domaine. Le FNUAP appuie depuis longtemps la coopération Sud-Sud dans laquelle il voit un élément essentiel du renforcement des capacités. En 2005, il a continué de promouvoir cette coopération, qui est un moyen important de mettre en œuvre les objectifs fixés lors de la Conférence internationale sur la population et le développement et d'avoir le plus grand impact possible avec des ressources limitées. Ces activités ont notamment consisté à appuyer la mise en place de recensements et d'enquêtes sur la population, à améliorer la capacité de planifier et de fournir des services de santé procréative, à promouvoir l'équité des sexes et l'autonomisation des femmes et à échanger des données d'expérience sur la prise en compte des facteurs culturels dans les programmes sur la population nationaux. Le FNUAP a également apporté une aide aux organismes et réseaux qui assurent la promotion de la coopération Sud-Sud, notamment l'organisation intergouvernementale Partenaires dans le domaine de la population et du développement.

Encadré 7
Promotion de la coopération Sud-Sud par le FNUAP

Les équipes d'appui technique aux pays du FNUAP ont joué un rôle de premier plan dans la promotion de la coopération Sud-Sud en 2005. C'est ainsi que l'équipe d'appui au Zimbabwe a apporté un soutien technique à l'équipe spéciale pour l'égalité des sexes du Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique, qui collabore avec le réseau de ministres et parlementaires africains et que l'équipe d'appui au Népal a favorisé l'échange entre trois pays de la région, d'informations, de manuels et de directives de formation sur les services axés sur les besoins des jeunes, et également préconisé l'intégration des sexospécificités dans les recensements dans les pays de la région dans la perspective de la série de recensements qui aura lieu prochainement. L'équipe d'appui au Mexique a facilité les échanges Sud-Sud entre le Brésil et Haïti dans le domaine de la prévention et du traitement du VIH,

Les équipes d'appui technique aux pays du FNUAP ont joué un rôle de premier plan dans la promotion de la coopération Sud-Sud en 2005. C'est ainsi que l'équipe d'appui au Zimbabwe a apporté un soutien technique à l'équipe spéciale pour l'égalité des sexes du Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique, qui collabore avec le réseau de ministres et parlementaires africains et que l'équipe d'appui au Népal a favorisé l'échange entre trois pays de la région, d'informations, de manuels et de directives de formation sur les services axés sur les besoins des jeunes, et également préconisé l'intégration des sexospécificités dans les recensements dans les pays de la région dans la perspective de la série de recensements qui aura lieu prochainement. L'équipe d'appui au Mexique a facilité les échanges Sud-Sud entre le Brésil et Haïti dans le domaine de la prévention et du traitement du VIH, et celle de Fidji a formé une réserve d'experts nationaux de la santé procréative pour apporter une assistance Sud-Sud. Il convient également de signaler le réseau d'Afrique occidentale pour la santé procréative récemment inauguré, le réseau d'Afrique orientale pour la santé procréative et le Forum méditerranéen sur la violence à caractère sexiste.

65. Trois principales modalités de coopération Sud-Sud semblent se dégager en matière d'assistance dans le domaine de la population. La première consiste en une assistance bilatérale entre pays ayant atteint des stades de développement relativement analogues à l'intérieur d'une même région ou sous-région, revêtant souvent la forme de voyages d'étude. Ce type de coopération Sud-Sud a été observée essentiellement dans les pays africains, dont le Burkina Faso, le Cap-Vert, l'Érythrée, le Ghana, la Guinée équatoriale et le Kenya et, dans une moindre mesure, dans les pays d'Asie du Sud et du Sud-Est, tels le Cambodge, les Maldives, la Mongolie et le Népal. Selon une deuxième modalité, un pays « pivot » de la région, qui possède une vaste expérience de certains ou de tous les aspects de la planification et de l'exécution des programmes en matière de population, devient un fournisseur net d'assistance technique à d'autres pays de la région. Cette assistance revêt souvent la forme de stages de formation offerts aux professionnels du pays bénéficiaire. Les principaux fournisseurs de ce type de coopération Sud-Sud comprennent la Thaïlande (au Bangladesh, au Viet Nam et en République démocratique populaire lao); le Sénégal (en Mauritanie et en Guinée équatoriale); la Tunisie (au Niger, au Soudan et en République arabe syrienne); l'Inde (au Kirghizistan et au Népal); et l'Égypte (dans le territoire palestinien occupé et en République arabe syrienne), pour n'en citer que quelques-uns.

66. La troisième modalité consiste à faire participer les pays à la fourniture d'une assistance au-delà de leur propre région. L'assistance offerte est souvent globale, allant d'un soutien à la recherche et à l'analyse, et à la formation à la mise au point de nouveaux produits, notamment de fournitures médicales. Cette modalité a été appliquée principalement au Brésil, en Chine et en Inde. Il existe une autre modalité de coopération Sud-Sud qui se retrouve dans toutes les autres, à savoir la coopération Sud-Sud axée sur la culture. Ainsi, envisageant le problème sous l'angle culturel, des organismes indonésiens et iraniens ont participé à la fourniture d'une assistance à d'autres pays musulmans (par exemple, l'Afghanistan et la Jordanie) pour les engager à adhérer à une approche de la prestation de services de santé procréative fondée sur les droits. De même, le Bangladesh a accueilli un voyage

d'études de personnalités religieuses musulmanes, hindoues, et bouddhistes d'origine sri-lankaise afin d'échanger avec elles des vues sur la santé procréative et la planification familiale et les questions liées aux sexospécificités dans une perspective religieuse. Cette approche de la coopération Sud-Sud fait fond sur les affinités culturelles et un sentiment d'appartenance à la région.

B. Population et développement

67. Les tendances et la dynamique de la population ont une incidence sur la réduction de la pauvreté et le développement durable, ainsi que le souligne le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. L'influence est réciproque entre la pauvreté et la dynamique de la population, comme l'accroissement de la population, la pyramide des âges et la répartition de la population entre zones rurales et urbaines. La pauvreté perpétue la mauvaise santé et l'accroissement rapide de la population, et réciproquement une fécondité élevée peut accentuer la pauvreté. Cette dynamique de la population a un impact décisif sur les perspectives de développement d'un pays, notamment en ce qui concerne le relèvement du niveau de vie des pauvres. Les investissements dans l'amélioration de la santé, en particulier de la santé en matière de procréation, sont essentiels à la sécurité individuelle et à la réduction de la mortalité et de la morbidité. La santé en matière de procréation aide les individus, les familles et les pays à sortir du piège de la pauvreté. En bref, la santé dans ce domaine sous-tend la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Ainsi que l'a fait valoir le Secrétaire général, les objectifs du Millénaire pour le développement, notamment l'éradication de l'extrême pauvreté et de la faim, ne peuvent être atteints si l'on ne s'attaque pas vigoureusement aux questions de population et de santé en matière de procréation. Cela suppose des efforts redoublés en faveur de la promotion des droits de la femme et un investissement accru dans l'éducation et la santé, y compris la santé procréative.

68. La réduction de la population ne se traduit pas automatiquement par une réduction de la pauvreté. Elle dépend du niveau général de développement et de l'existence de politiques économiques et sociales favorables aux pauvres et respectueuses des droits de la femme et de l'égalité des sexes. Organisme multilatéral pilote spécialisé dans les questions de population et de santé en matière de procréation, le FNUAP a pour mission principale de maintenir le lien entre population et pauvreté, et les dispositions du programme d'action de la CIPD, axées sur le respect des droits, sont intégrées dans tous les cadres et stratégies de développement visant à la réduction de la pauvreté.

1. Suivi des progrès effectués dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement

69. *Collecte des données, analyse et utilisation*. Vu la nécessité de suivre les progrès effectués dans la réalisation des OMD, il est devenu plus urgent que jamais de disposer sur les questions de population d'informations précises et en temps utile. S'appuyant sur les initiatives engagées en 2004, le FNUAP s'est concentré en 2005 sur la collecte, l'analyse et l'utilisation des données. Il s'est employé surtout à renforcer les capacités des pays en développement pour : a) suivre les progrès effectués dans la réalisation des OMD, et b) mettre en route les recensements de la population et du logement de 2010. Le Gouvernement du Luxembourg a assuré une

bonne part du financement de cette entreprise. En collaboration avec la Division de statistique de l'ONU, le PNUD, l'UNICEF et ONU-Habitat, le FNUAP a organisé des ateliers régionaux de formation sur les données et les indicateurs servant à suivre les progrès touchant les OMD. Au Zimbabwe, le FNUAP a pris l'initiative de la création d'une base de données sur les indicateurs nationaux de développement.

70. *Appui aux recensements*. Répondant à l'appel de la Commission de statistique de l'ONU, le FNUAP a renforcé son appui aux recensements de la population et de l'habitation. En février 2005, le FNUAP, en collaboration avec la Division de statistique de l'ONU, a organisé une réunion de plaidoyer et de mobilisation des ressources à propos des recensements de 2010. Cette réunion a permis une sensibilisation plus aiguë sur l'importance des recensements de la population dans la planification des grandes orientations et le suivi des progrès vers la réalisation des OMD. Le FNUAP a mis au point une base des connaissances sur les recensements de la population et de l'habitation en 2010 pour aider les bureaux de pays du FNUAP à mieux épauler les pays dans l'organisation de leurs recensements de la population et de l'habitation. En novembre 2005, le FNUAP et la Division de statistique de l'ONU ont organisé un atelier régional au Cameroun pour les homologues nationaux des pays d'Afrique subsaharienne. On se proposait de renforcer les capacités de plaidoyer et de mobilisation des ressources des participants. Des ateliers du même type se tiendront dans d'autres régions en 2006. Le FNUAP cherche principalement à éveiller l'attention des pays en développement à l'importance des recensements et à la nécessité de donner priorité dans les programmes, à la collecte des données, et à leur allouer des ressources dans les budgets nationaux.

2. Questions nouvelles

71. Le vieillissement de la population et les migrations internationales sont deux questions importantes qui se présentent maintenant et retiennent beaucoup plus l'attention qu'auparavant. Aucun de ces phénomènes n'est nouveau et tous deux ont des incidences sur les dynamiques démographiques et le développement durable; et tous deux préoccupent les pays développés et en développement et il faudra leur accorder un rang de priorité élevé dans les dialogues de politique générale et les stratégies de réduction de la pauvreté.

72. Jusqu'à une date récente, peu de dialogues multipartites ont eu lieu sur les questions relatives aux migrations internationales et elles n'ont reçu qu'un financement restreint. Il semble toutefois que cette situation soit en train de changer maintenant avec la publication du rapport de la Commission mondiale sur les migrations internationales; la nomination du Représentant spécial du Secrétaire général pour les migrations internationales; les débats sur les migrations internationales qui ont eu lieu lors de la session de 2006 de la Commission sur la population et le développement, et le dialogue de haut niveau sur les migrations internationales et le développement, prévu pour septembre 2006 dans le cadre de l'Assemblée générale de l'ONU.

73. *Vieillissement*. Bien que la déclaration du Millénaire ne fasse pas spécialement référence aux personnes âgées, la réalisation de l'objectif visant à réduire de moitié d'ici à 2015 le nombre des personnes vivant dans des conditions d'extrême pauvreté, suppose que les cadres nationaux de développement et de réduction de la pauvreté intègrent les préoccupations des personnes âgées, dont beaucoup vivent

dans la pauvreté. Le Programme d'action de la CIPD appelle les gouvernements, en collaboration avec les ONG et le secteur privé, à renforcer les systèmes d'appui et les filets de sécurité pour les personnes âgées, y compris les femmes âgées et pauvres qui sont spécialement vulnérables.

74. En 2005, le FNUAP a continué de fournir des directives techniques et un appui financier à l'Institut international du vieillissement établi à Malte, pour un cours de formation sur la prise en compte des problèmes liés au vieillissement de la population, à l'intention des dirigeants de pays en développement. Le FNUAP a réuni à Malte, en avril 2005, un Groupe consultatif sur les questions relatives au vieillissement, sur le thème : *Expériences passées et stratégie d'avenir*, pour examiner les résultats d'une étude de suivi périodique exécutée par l'Institut, et envisager une stratégie de financement des activités futures, dont une participation du FNUAP à l'examen et au suivi de la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid sur le vieillissement. En collaboration étroite avec le Programme des Nations Unies sur le vieillissement et les organismes qui lui sont affiliés, le FNUAP a fourni des éléments à l'élaboration du projet de cadre pour l'examen et l'évaluation du Plan international d'action de Madrid sur le vieillissement, et a entrepris des consultations sur la manière d'aider les gouvernements dans leurs tâches de suivi et d'évaluation.

75. Le FNUAP a collaboré avec l'OMS à une étude visant à promouvoir la connaissance des facteurs déterminants affectant la santé des femmes au fur et à mesure du vieillissement. Cette étude montre les incidences que peuvent avoir sur les décisions des pouvoirs publics certains facteurs déterminants de santé, culture et sexospécificité affectant la santé des femmes âgées. Les résultats de ces travaux devraient être utilisés dans la formulation et l'évaluation de principes d'action. En 2005, le FNUAP a fourni un appui à l'Institut de recherche sur la population de l'University Nihon pour étudier les incidences des politiques économiques et sociales sur la transition démographique, notamment le vieillissement. Ce projet de recherche se concentre sur quatre pays d'Asie à différents stades de développement économique et social – la Chine, l'Inde, les Philippines et la Thaïlande.

76. *Migrations*. Le rapport de la Commission mondiale sur les migrations internationales a servi de cadre pour l'élaboration d'une réponse cohérente, complète et globale aux questions de migrations. En tant que nouveau membre du Groupe mondial sur les migrations, le FNUAP envisage avec intérêt un concours actif dans le cadre de ce groupe pour la mise en œuvre des perspectives et recommandations de la CIPD. Durant l'année 2005, le FNUAP a continué d'appuyer les capacités nationales de développement en vue de formuler des politiques migratoires, par le biais de son appui à l'examen du Programme international sur les politiques migratoires. Le résumé de l'évaluation contient des recommandations sur le renforcement du rôle des processus consultatifs régionaux, et les rapports régionaux fournissent une récapitulation des progrès effectués dans des domaines tels que la compilation de données sur les migrations, les migrations et la santé, les migrations ventilées par sexe, et le trafic des êtres humains. Conscients du fait que les migrations internationales sont l'une des questions les plus importantes liées à la CIPD, le FNUAP et le Programme international sur les politiques migratoires ont publié un document conjoint intitulé *Relever les défis posés par les migrations : Progrès accomplis depuis la CIPD*. Le rapport fait le point des progrès accomplis depuis la CIPD dans le domaine des migrations internationales. En mai 2005, le FNUAP a accueilli à Marrakech (Maroc) un groupe d'experts sur les migrations

internationales et les objectifs du Millénaire pour le développement. La réunion a examiné le problème des migrations sous l'angle des avantages et des difficultés qu'il présente dans la réalisation des OMD.

77. Le FNUAP a financé et aidé l'UNITAR pour l'organisation de séries d'ateliers FNUAP/UNITAR, réservés aux délégations des États Membres auprès de l'ONU, sur les principales questions relatives aux migrations. L'Organisation internationale pour les migrations (OIM) a également collaboré à ces ateliers. L'atelier consacré au trafic international des êtres humains s'est tenu en octobre 2005. D'autres, dans cette série, ont eu lieu plus récemment : l'un en mars 2006, sur la migration de la main d'œuvre, et un autre en mai 2006, sur la contribution des diasporas. Les délégations ont fait l'éloge de ces ateliers les ayant trouvés opportuns et utiles pour la préparation d'un dialogue de haut niveau sur les Migrations internationales et le développement, qui doit se dérouler en septembre 2006.

78. *Difficultés à surmonter*. L'une des principales difficultés tient au fait que le vieillissement de la population n'a pas reçu un rang élevé de priorité dans les programmes nationaux de développement et les stratégies de réduction de la pauvreté. Il faudra de nouvelles activités de plaidoyer et de renforcement des capacités pour aider les pays à mettre en œuvre des politiques et des programmes consacrés à ces importantes questions nouvelles. Ces problèmes ne peuvent pas être occultés en raison des conséquences et des incidences considérables qu'ils ont sur les divers aspects de la vie humaine et sur les différents niveaux de développement. Les migrations internationales ont par exemple des incidences sur les tendances démographiques et celles de la santé en matière de procréation. La féminisation des migrations et les violences que subissent souvent les femmes migrantes plaident en faveur de l'instauration de l'égalité des sexes et de l'émancipation des femmes dont il doit être tenu compte dans l'élaboration des politiques, la planification, l'exécution et le suivi des programmes. De même, le vieillissement de la population a de sérieuses conséquences sur la santé et les soins de santé, la composition de la famille, le mode de vie, ainsi que sur la croissance économique et les marchés du travail.

C. Égalité des sexes

79. L'égalité des sexes est d'abord et avant tout un droit fondamental. Les femmes ont le droit de vivre dans la dignité et la liberté à l'abri de la peur. L'émancipation des femmes est indispensable aux progrès du développement et de la réduction de la pauvreté. L'importance de l'égalité entre hommes et femmes est reconnue comme l'un des huit objectifs du Millénaire pour le développement. Dans son rapport de 2005, sur la population mondiale, le FNUAP rappelle que l'égalité des sexes est essentielle à la réalisation des OMD. La parité entre les sexes et l'émancipation des femmes constituent des objectifs clefs pour le PNUAP (PFP) et les questions de spécificité sont intégrées dans tous les programmes du FNUAP.

80. Le Fonds utilise une approche originale alliant culture et droits de l'homme. Depuis plus de 30 ans, le FNUAP est un fervent avocat des femmes et ne cesse de plaider pour des réformes juridiques et de politique générale, de préconiser la collecte de données tenant compte de la spécificité des femmes, d'appuyer les projets visant à améliorer la santé des femmes et leur donner des choix dans la vie. En soutenant l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, le FNUAP a

collaboré avec une diversité de partenaires, y compris des entités du système des Nations Unies comme la Conseillère spéciale du Secrétaire général pour l'égalité et la promotion de la femme, UNIFEM, l'UNICEF et l'OMS; des organismes bilatéraux, des ONG comme l'Association des jeunes femmes chrétiennes et le Centre international de recherche sur la femme. En 2005, le FNUAP a participé activement à l'examen de Beijing+10.

81. *Intégration des questions d'égalité des sexes*. Le FNUAP tient compte des questions sexospécifiques dans tous ses programmes de population et de développement comme moyen principal de réaliser l'égalité et l'autonomie des femmes. La Convention sur l'élimination de toutes le formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), le Programme d'action de la CIPD et le Programme d'action de Beijing orientent les travaux du Fonds dans le domaine de l'intégration des questions sexospécifiques. Pour appuyer cette intégration, le FNUAP met l'accent sur le développement des capacités des responsables gouvernementaux, des professionnels de la santé et du personnel du système judiciaire, y compris les juges, les avocats, le personnel auxiliaire et la police. Il plaide aussi pour que les ONG nationales et internationales et les organismes de défense des droits de l'homme soient dotés des capacités nécessaires. Il s'est employé à mettre en place des stratégies en faveur de l'égalité des sexes, à mettre au point des méthodologies relatives à l'établissement de budgets consacrés à cette question, ainsi que des procédés de vérification des comptes, à introduire la parité entre les sexes dans les processus de planification, à réviser les législations et à encourager les réformes juridiques, et à renforcer le pouvoir décisionnel des femmes à tous les niveaux. Il encourage l'autonomisation et les projets de microcrédit. Le Fonds se préoccupe en outre de la féminisation de la pauvreté en lui donnant une place dans les politiques macroéconomiques et les stratégies de réduction de la pauvreté.

82. *Violence à l'égard des femmes*. La violence à l'égard des femmes est l'une des formes les plus pernicieuses de la discrimination fondée sur le sexe. Le FNUAP a porté une grande attention et consacré beaucoup de ressources techniques et financières à ce problème. Au niveau national, il a soutenu les principaux efforts tendant à mettre fin à la violence à l'égard des femmes. Il a par exemple mis en œuvre un programme régional pour 20 pays africains en vue de soutenir la lutte contre la violence à l'égard des femmes. Les femmes appartenant au réseau des femmes ministres et parlementaires suivent des cours de formation, organisés en coopération avec le Centre d'études sur la famille africaine, sur la manière de donner un plus grand retentissement aux activités de plaidoyer contre la violence à l'égard des femmes, et d'accorder un rang de priorité élevé à cette question. En collaboration avec l'Agence canadienne de développement international, le FNUAP a lancé à Rabat (Maroc) une initiative régionale Sud-Sud et Nord-Sud : la Déclaration et Plan d'action de Rabat sur la violence à l'égard des femmes tente de mettre en œuvre et d'institutionnaliser une approche générale en complément du Forum Méditerranéen sur la violence à l'égard des femmes. En Inde, en association avec des partenaires nationaux, d'autres organismes des Nations Unies et des organisations de la société civile, le FNUAP continue d'attirer l'attention sur la question de la sélection prénatale en fonction du sexe, et a participé à l'élaboration de documents de référence pour éveiller les consciences à ce problème. Dans la région d'Amérique latine et des Caraïbes, le Conseil sur les questions sexosociales, relevant de la Commission des chefs de police d'Amérique centrale et des Caraïbes s'efforce, avec l'appui du FNUAP, d'améliorer l'efficacité des interventions en cas

de violence à l'égard des femmes, en dispensant dans les écoles de police une formation axée sur la sensibilisation aux comportements sexistes.

83. Avec ses partenaires, le FNUAP a contribué à l'application de la résolution 1325 sur les femmes, la paix et la sécurité, en appuyant la fourniture d'informations sur la santé procréative et les services connexes, y compris la prévention du VIH/sida, et en participant aux efforts de prévention contre la violence à l'égard des femmes et de lutte contre ces actes de violence. Le FNUAP s'est efforcé surtout de doter les groupes d'action féminine des capacités nécessaires; de favoriser la participation des femmes et des jeunes au processus politique et aux actions de consolidation de la paix; il a milité pour que les droits des femmes soient pris en compte dans les réformes législatives; et s'est occupé de dispenser au personnel de maintien de la paix et au personnel militaire une formation sur la prévention du VIH/sida et sur les droits en matière de procréation.

84. En octobre 2005, dans le cadre de son initiative concernant les femmes, la paix et la sécurité, le FNUAP a parrainé un atelier à Bucarest (Roumanie) en vue de réexaminer l'appui institutionnel à la résolution 1325 du Conseil de sécurité. Les participants à cet atelier – du personnel et des partenaires du FNUAP ainsi que des experts internationaux – se sont concentrés sur la manière de réduire l'écart entre les dispositions de cet instrument juridique et la situation réelle. Le principal orateur a fait valoir que la violence contre les civils, notamment contre les femmes, était devenue une tactique : 80 % des victimes étaient des civils. Il est difficile de protéger les civils, en particulier les femmes et les filles, et de prévenir la violence à l'égard des femmes dans les zones de conflits, comme l'ont démontré les études de cas présentées à cet atelier. On a pu se rendre compte d'après tous ces cas de la forte relation qui existe entre les conflits armés et les nombreuses formes de violence à l'égard des femmes et des filles.

Encadré 8

Coopération avec les forces armées et la police dans la région de l'Amérique latine et des Caraïbes

Dans la région de l'Amérique latine et des Caraïbes, le FNUAP a contribué à faire institutionnaliser certains éléments de la résolution 1325 du Conseil de sécurité par leur incorporation dans les règlements des forces armées et de police de 14 pays. Ces dispositions portaient sur l'intégration dans les règlements, procédures, protocoles, programmes de formation et services de santé des forces armées et de police des prescriptions relatives aux droits de l'homme, y compris les droits fondamentaux des femmes, droits en matière de sexualité et de procréation, santé maternelle et prévention du VIH/sida. De nombreuses personnes ont bénéficié des services de santé élargis, y compris les familles des militaires et des policiers ainsi que des populations vivant dans des zones reculées. Dans certains cas, les forces armées et de police ont créé des antennes sanitaires spéciales pour pouvoir contacter les habitants de zones reculées et leur fournir des informations et des services, notamment en matière de santé procréative et de lutte contre la violence à l'égard des femmes. Le succès du programme du FNUAP au Honduras lui a valu de recevoir la plus haute distinction militaire jamais décernée à une institution civile. En outre, la Commission économique

Dans la région de l'Amérique latine et des Caraïbes, le FNUAP a contribué à faire institutionnaliser certains éléments de la résolution 1325 du Conseil de sécurité par leur incorporation dans les règlements des forces armées et de police de 14 pays. Ces dispositions portaient sur l'intégration dans les règlements, procédures, protocoles, programmes de formation et services de santé des forces armées et de police des prescriptions relatives aux droits de l'homme, y compris les droits fondamentaux des femmes, droits en matière de sexualité et de procréation, santé maternelle et prévention du VIH/sida. De nombreuses personnes ont bénéficié des services de santé élargis, y compris les familles des militaires et des policiers ainsi que des populations vivant dans des zones reculées. Dans certains cas, les forces armées et de police ont créé des antennes sanitaires spéciales pour pouvoir contacter les habitants de zones reculées et leur fournir des informations et des services, notamment en matière de santé procréative et de lutte contre la violence à l'égard des femmes. Le succès du programme du FNUAP au Honduras lui a valu de recevoir la plus haute distinction militaire jamais décernée à une institution civile. En outre, la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes a reconnu ce programme comme un exemple des meilleures pratiques régionales.

85. Dans la région de l'Afrique, le FNUAP a joué un rôle clef dans un certain nombre de pays en ce qui concerne la lutte contre la violence à l'égard des femmes. Par exemple, en République démocratique du Congo, le FNUAP est l'organisme pilote dans un programme conjoint sur la prévention de la violence sexuelle à l'encontre des femmes, des jeunes et des enfants, et sur les mesures d'intervention. Le programme conjoint auquel participe le Gouvernement, l'UNICEF, le HCR, le FNUAP ainsi que des ONG nationales et internationales, s'attache à aider les victimes en leur procurant des services médicaux, un appui psychosocial, une assistance juridique et une aide économique. Le programme a attiré des donateurs de Belgique, du Canada, d'Allemagne et de Nouvelle-Zélande. Au Burundi, le FNUAP a collaboré avec le PNUD, l'UNICEF et UNIFEM pour appuyer une campagne de sensibilisation à la prévention de la violence à l'encontre des femmes, comportant également la dispensation de traitements d'ordre psychomédical ainsi qu'une assistance judiciaire aux victimes de violences sexuelles.

86. Un programme d'intervention polyvalent est en cours dans le domaine culturel. Des fonctionnaires du FNUAP sur le terrain et au siège reçoivent une formation sur les sensibilités culturelles tout au long du processus de programmation. Des études de cas et des exemples de pratiques optimales sur des approches attentives aux sensibilités culturelles visant à mettre fin aux violences à l'égard des femmes au Bangladesh, en Colombie, au Ghana, en Inde, au Kenya, en Mauritanie, au Mexique, au Maroc, en Roumanie, en Sierra Leone et en Turquie ont été établies et des outils opérationnels pour les programmes de pays ont été mis au point. Le FNUAP s'efforce en outre de doter son personnel des capacités utiles à la programmation fondée sur les droits, afin que les programmes du FNUAP tiennent compte des droits des pauvres, des jeunes et des marginalisés. Un manuel didactique s'inspirant des expériences nationales probantes sera édité en collaboration avec le Center for Health and Human Rights de Harvard University. Le FNUAP a entrepris des activités conjointes avec la CEDAW, l'OMS, l'UNICEF et UNIFEM. Grâce à un financement de l'Union européenne, il fournit un appui financier et technique au Rapporteur spécial des Nations Unies sur les droits de l'homme pour recentrer ses travaux sur les droits en matière de procréation et les droits des femmes.

87. Plusieurs initiatives sont en cours pour intégrer les questions de sexospécificité et de sensibilité culturelle dans la programmation fondée sur les droits. Le FNUAP entreprend un examen à l'échelle mondiale de sa stratégie d'intégration d'une perspective sexospécifique dans le milieu de travail. À cette fin, il a procédé à des consultations et à des analyses de ses interventions aux niveaux mondial, régional et national. En 2005, le FNUAP et UNIFEM ont également collaboré dans plusieurs pays d'Amérique centrale pour promouvoir les droits des femmes autochtones. En Géorgie, en collaboration avec le PNUD et UNIFEM, il a appuyé les récents dispositifs d'égalité entre les sexes pour élaborer une stratégie nationale de parité hommes/femmes comprenant trois documents interdépendants : une politique nationale sur l'égalité des sexes; un plan national d'action pour la période 2007-2009, et un ensemble de recommandations sur les mécanismes de suivi de l'égalité des sexes. Le FNUAP, le PNUD et UNIFEM coopèrent pour obtenir la participation active des organisations de la société civile, y compris les ONG de femmes, dans le dialogue prospectif et l'élaboration de la stratégie nationale. Le FNUAP assurera également une formation appropriée aux commissions parlementaires dans le domaine de l'analyse de la législation du point de vue de la parité des sexes.

88. *Prise en compte de la parité des sexes dans l'établissement des budgets*. Dans le cadre de son programme de partenariats stratégiques, le FNUAP finance la production d'un manuel élaboré par UNIFEM à l'intention des conseillers pour la parité des sexes dans les deux organismes. Ce manuel servira à guider le personnel dans l'établissement de budgets nationaux tenant compte de l'égalité des sexes. Cela comportera notamment la sensibilisation et la formation de parlementaires, de fonctionnaires des ministères des finances, d'instances de promotion de la femme et de la société civile afin de les initier au principe de l'égalité des sexes en matière de budgétisation et qu'ils prévoient des allocations de fonds pour les questions concernant les femmes.

89. *Responsabilisation des hommes*. La participation des hommes et des garçons fait partie intégrante des travaux du Fonds sur l'égalité des sexes. Il est essentiel pour le succès de ces travaux d'y inclure les hommes. Les normes restrictives pesant sur les rôles sexosociaux et les stéréotypes limitent les possibilités des deux sexes et l'égalité des sexes est tout autant à l'avantage des hommes que des femmes.

Travailler avec des adolescents à un âge de formation et de risques potentiels offre une occasion de les sensibiliser à l'égalité des sexes et d'encourager la future génération de jeunes hommes à contester les normes culturelles au titre desquelles leurs sœurs, leurs mères, leurs épouses et leurs filles se voient refuser l'exercice de leurs droits fondamentaux. À la suite du projet communautaire qu'appuie le FNUAP en Ouganda dans le domaine de la santé procréative et de l'éducation, de jeunes hommes ont spontanément formé des groupes de pression pour militer contre l'excision. Ce projet a été exécuté en partenariat avec les Sabiny Elders. Au Viet Nam, l'accent a porté sur la participation des hommes aux tâches ménagères et a fait l'objet d'une campagne qui avait pour slogan « Si vous partagez les travaux ménagers avec les femmes votre bonheur sera doublé ». Au Pérou, le projet « santé procréative » forme des jeunes éducateurs chargés ensuite d'agir auprès d'hommes de communautés autochtones pauvres pour les sensibiliser et les faire réfléchir de manière critique sur les normes régissant les comportements sexistes, sur la santé en matière de procréation et sur les effets délétères de la discrimination à l'égard des femmes.

90. *Difficultés à surmonter*. L'une des principales difficultés tient à la manière dont il faudra ajuster les interventions en faveur de l'égalité des sexes au niveau national et toucher ensuite les zones rurales, alors que les ressources sont limitées. Le FNUAP s'est engagé à parfaire ses systèmes de suivi et d'évaluation en vue de mesurer les progrès et les effets des interventions en faveur de l'égalité des sexes en fonction des ressources allouées. On a besoin d'évaluations périodiques/audit portant sur l'égalité des sexes, pour améliorer la qualité, l'harmonisation et favoriser les échanges mutuellement bénéfiques. Conformément aux recommandations formulées dans l'étude FNUAP/UNIFEM sur la présentation de rapports périodiques rendant compte des progrès réalisés dans la promotion de l'égalité des sexes, le FNUAP renforce son système d'évaluation des résultats obtenus dans ce domaine – tout le personnel sera encouragé à suivre des cours de formation sur l'égalité des sexes et tous les directeurs et professionnels rendront compte de leurs activités.

III. Investir dans l'efficacité organisationnelle

91. En 2005, outre qu'il a mobilisé l'appui aux priorités du Sommet mondial et qu'il a plaidé en faveur de la réforme de l'ONU, le FNUAP a montré l'exemple en aidant les pays à mettre en œuvre le programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) et les objectifs du Millénaire pour le développement. La mise en place de partenariats, leur maintien et la mobilisation de ressources sont des composantes fondamentales de l'activité du Fonds. Afin de pouvoir apporter une aide efficace et efficiente aux pays dans les domaines prioritaires du plan de financement pluriannuel que sont la santé procréative, la population et le développement, et l'égalité des sexes, le FNUAP entend bien renforcer son efficacité organisationnelle à tous les niveaux en favorisant la gestion axée sur les résultats et en conformant ses processus, systèmes et structures ainsi que sa culture à l'orientation stratégique du Fonds.

A. Mobilisation de ressources et suivi des flux de ressources

92. En 2005, le FNUAP a conservé son rôle moteur dans les activités de mobilisation et de suivi des ressources pour les programmes relatifs à la population et à la santé procréative. En coopération avec l'Institut démographique pluridisciplinaire néerlandais et ONUSIDA, le Fonds collecte, analyse et diffuse les données sur l'aide internationale en faveur de la population et sur les flux des ressources financières nationales consacrées aux activités en matière de population, en privilégiant les quatre éléments chiffrés énoncés par la CIPD, à savoir : les services de planification familiale; les services de santé procréative de base; la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida; la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement. Cette collaboration a permis au FNUAP de conserver sa position de chef de file dans le suivi des progrès accomplis sur la voie de la réalisation des objectifs de la CIPD en matière de mobilisation des ressources. Le Fonds s'est servi des données notamment pour établir son rapport annuel intitulé *Financial Resource Flows for Population Activities*; la brochure intitulée *Financing the ICPD Programme of Action: Data for 2003, Estimates for 2004/2005*; et le rapport présenté par le Secrétaire général à la Commission de la population et du développement à sa trente-neuvième session, en avril 2006, sur les flux de ressources financières devant concourir à l'application du programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (E/CN.9/2006/5).

93. Dans le rapport du Secrétaire général, il est indiqué que, bien que la communauté internationale n'ait pas atteint les objectifs financiers de 17 milliards de dollars fixés par la Conférence pour 2000, les progrès lents mais constants accomplis depuis lors, en grande partie grâce à l'augmentation du financement de la lutte contre le VIH/sida, avaient permis d'atteindre les objectifs fixés pour 2005 concernant le niveau de l'aide internationale et des dépenses nationales consacrées aux activités de population. L'aide des donateurs à ces activités y était estimée à près de 5,3 milliards de dollars en 2004, et l'on s'attendait alors à ce qu'elle augmente encore pour atteindre 6,1 milliards de dollars en 2005. Les dépenses intérieures étaient estimées à 14,5 milliards de dollars en 2004 et, selon des estimations approximatives, les ressources mobilisées par les pays en développement, en tant que groupe, devaient atteindre près de 14,9 milliards de dollars en 2005. Il convient toutefois de souligner que, même si les estimations se révèlent exactes et si les objectifs sont atteints, il subsiste des besoins urgents qui n'ont pas été satisfaits. La raison en est que les objectifs financiers ont été fixés il y a plus de 10 ans et que les prévisions concernant les dépenses et les besoins ont été fondées sur des données de 1993. Depuis lors, tant les coûts que les besoins ont augmenté de manière vertigineuse. Le fait est que les objectifs financiers de la CIPD ne correspondent plus à la réalité et ne sont pas suffisants pour répondre aux besoins actuels, en pleine évolution. Ainsi, personne n'avait prévu l'aggravation de la pandémie de sida. En 1994, il y aurait eu 14 millions de personnes vivant avec le VIH/sida; leur nombre a augmenté pour atteindre, selon les estimations, 40,3 millions en 2005. ONUSIDA estime que les ressources nécessaires au niveau mondial s'élèvent à 15 milliards de dollars en 2006, dont 8,4 milliards pour la prévention et 3 milliards pour le traitement et les soins. En revanche, les objectifs financiers fixés par la Conférence, soit 1,4 milliard de dollars en 2005 et 1,5 milliard de dollars en 2010 (uniquement pour les activités de prévention des

maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida), sont bien en deçà des prévisions de besoins actuelles.

94. Dans le Programme d'action de la CIPD, il était demandé de rechercher des formules novatrices de financement, notamment de nouveaux moyens de générer des ressources financières publiques et privées. Diverses interventions spécifiques ont été menées pour mobiliser des ressources auprès du secteur privé, et un ensemble d'outils a été mis au point pour permettre au personnel du Fonds de travailler avec des entreprises et des sociétés du secteur privé. Pour aider son personnel dans cette initiative, le FNUAP a récemment mis au point une politique de contribution à titre gracieux et a ajouté à son Manuel des politiques et procédures un chapitre consacré à la coopération avec le monde des affaires. Toutes ces mesures ont déjà abouti à quelques initiatives concrètes au niveau national. En Azerbaïdjan, par exemple, une société pharmaceutique locale, Farm Invest Ltd., contribue au programme d'éducation sur la vie familiale financé par le FNUAP; la société Johnson & Johnson, pour sa part, soutient à la fois la Campagne visant à mettre fin à la fistule en Afrique et un programme relatif à la santé procréative pour les adolescents en Turquie. Dans le but de faciliter le versement de fonds par des particuliers via l'Internet, le FNUAP a mis sur pied un système de donation en ligne. Par ailleurs, sur l'invitation du Brésil et de la France, le FNUAP s'est joint au Groupe pilote sur les contributions de solidarité en faveur du développement, et il participe activement aux discussions sur la création de la facilité internationale d'achat de médicaments.

95. *Défis et difficultés*. Le défi que doit relever la communauté internationale consiste à continuer de mobiliser les ressources nécessaires à la mise en œuvre du programme d'action de la CIPD et à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Il est particulièrement important de parvenir à l'objectif de 0,7 % du produit national brut (PNB) fixé pour l'aide publique au développement (APD), et de s'assurer que, dans les mécanismes de financement et de programmation tels que les démarches sectorielles et les stratégies de réduction de la pauvreté, les ressources voulues sont bien consacrées à la population et à la santé procréative. Il est tout aussi important de veiller à ce que les ressources voulues soient consacrées à tous les secteurs de l'ensemble d'éléments chiffrés énoncés par la CIPD, rappelés plus haut.

96. Un grand nombre de pays ont des difficultés à faire état des dépenses qu'ils consacrent aux activités en matière de population. Organiser officiellement et durablement la collecte de données au niveau des pays demeure un problème majeur. Les autres difficultés rencontrées sont le suivi des fonds débloqués par des échelons administratifs de niveau inférieur dans des pays où l'administration est décentralisée, l'évaluation des activités relatives à la population dans les projets intégrés et les programmes sectoriels, et la mesure des dépenses du secteur privé et des dépenses diverses. Le Projet relatif aux flux financiers mené conjointement par le FNUAP, ONUSIDA et l'Institut démographique pluridisciplinaire néerlandais tente de régler ces problèmes de diverses façons, notamment en sous-traitant la collecte des données nationales auprès d'une institution locale, en établissant un compte relatif à la santé procréative, qui permet de suivre les dépenses en matière de population et de lutte contre le sida, en mettant au point des techniques d'estimation de ces dépenses dans les projets intégrés et les approches sectorielles, et en réalisant des études sur les dépenses diverses.

B. Ressources humaines

97. La promotion de l'excellence des ressources humaines est une ligne de force de l'action que mène le FNUAP en faveur de sa propre efficacité en tant qu'organisation. En 2005, le FNUAP a continué de privilégier la responsabilisation des dirigeants, le suivi du comportement professionnel, le perfectionnement et la formation du personnel, le recrutement et le renouvellement du personnel, et la planification des ressources humaines. Le Fonds participe activement à la réforme de l'ONU et plaide en sa faveur, et il s'attache tout spécialement à donner à l'organisation une orientation axée sur l'action sur le terrain.

98. Les effectifs des bureaux de pays ont été renforcés grâce à des campagnes régulières de recrutement axé sur les compétences pour les postes de représentant et de représentant adjoint. Une évaluation des profils d'emploi et des grades a été menée pour les postes de représentant et de représentant adjoint du FNUAP. Étant donné le rôle stratégique que jouent les membres du personnel dans les activités de plaidoyer en faveur des questions de santé procréative dans les politiques de développement nationales, ainsi que dans la participation au processus de réforme de l'ONU, ce projet contribuera à mettre en place aux postes clefs des bureaux de pays les personnes dotées des meilleures compétences à cet égard. Le FNUAP montre la voie dans la mise en place du système de candidature et de recrutement par voie électronique Atlas eRecruit, qui va simplifier la gestion des vacances de poste et faciliter la maintenance de la « réserve » de compétences. Pour répondre aux problèmes croissants de sécurité dans le monde et à la nécessité pour toutes les entités du système des Nations Unies d'offrir des garanties, le FNUAP a recruté en 2005 trois conseillers régionaux pour les questions de sécurité, qui sont chargés de fournir des conseils aux bureaux de pays du FNUAP de trois régions – Afrique, États arabes et Europe, et Asie et Pacifique – et d'assurer leur sécurité. Les besoins en matière de sécurité de la région de l'Amérique latine et des Caraïbes sont pris en charge par le Coordonnateur pour les questions de sécurité, au siège.

Encadré 9
Constitution d'équipes d'intervention rapide au FNUAP

Le FNUAP a mis sur pied des équipes d'intervention humanitaire et de secours, baptisées « HEARTS », et il se constitue une réserve de personnel d'intervention rapide doté des compétences spécialisées et de l'expérience voulues pour pouvoir être déployé dans des délais très courts dans les situations d'urgence et de crise qui nécessitent un personnel supplémentaire sur place. En outre, une équipe d'urgence (composée de trois membres du personnel de la Section des services d'achat, sise à Copenhague) a été mise en place et s'occupe de pourvoir rapidement aux demandes d'urgence de produits pour la santé procréative, y compris de trousses d'urgence. L'équipe utilise un nouveau logiciel de gestion des stocks d'urgence (« Emergency Stock Manager »), qui lui permet de mieux suivre les commandes et les expéditions et de maintenir en permanence un stock minimal de produits. Pour ce qui est de l'information par voie de presse et de médias, le recrutement de cinq conseillers régionaux en matière d'information a accru le rayonnement

du Fonds dans les médias et a contribué à multiplier les exemples de cas présentés sur son site Web. Les conseillers ont fourni une aide appréciable aux bureaux de pays.

99. La proportion d'administrateurs qui ont suivi un programme de perfectionnement offert par le Service d'apprentissage et d'organisation des carrières du FNUAP a atteint 79 % en 2005, contre 43 % en 2004. Le Service a mis au point un programme de formation intitulé « Raising the Voice of UNFPA », destiné aux représentants du Fonds et aux directeurs d'équipe d'appui aux pays, qui vise à améliorer leurs compétences en matière de direction, y compris dans des domaines tels que la conduite du changement, la persuasion, la négociation et l'exercice d'une influence sans recourir à l'autorité. La formation met notamment l'accent à la fois sur l'instauration de partenariats au service de la promotion des questions de population et de développement et sur la mobilisation de ressources. En 2005, 53 représentants et directeurs d'équipes d'appui aux pays ont suivi cette formation. Étant donné l'état actuel du secteur de l'aide, qui est en pleine évolution et où les compétences en matière de concertation et d'influence sont fondamentales pour tous les personnels du programme déployés sur le terrain, cette formation sera proposée en 2006 aux représentants adjoints des bureaux de pays du FNUAP. Dans tous les lieux d'activité du FNUAP, le personnel a eu accès à des cours de formation à distance. Pour renforcer la responsabilisation de chacun des membres du personnel du Fonds, la mise en place du système de notation et de valorisation des ressources humaines s'est poursuivie en 2005, avec l'introduction de nouvelles fonctions qui le rendent encore plus efficace. Outre qu'il sert d'outil de planification et d'évaluation des performances, ce système fournit des données permettant de cerner les tendances en matière de lacunes professionnelles dans l'ensemble de l'organisation, en vue de la mise au point de programmes de valorisation du personnel.

100. Le fait de déléguer à la Directrice exécutive l'autorité en matière de ressources humaines a imposé de prendre un certain nombre de mesures : convertir les contrats des membres du personnel, en remplaçant les lettres de nomination à en-tête du PNUD en lettres de nomination établies par le FNUAP; mettre au point des politiques de ressources humaines spécifiques au FNUAP, notamment en matière de fraude, de responsabilité, de mesures et de procédures disciplinaires, de harcèlement, y compris de harcèlement sexuel, et d'abus d'autorité sur le lieu de travail. À des fins d'harmonisation, certaines des nouvelles politiques du FNUAP ont été élaborées en coopération avec d'autres entités du système des Nations Unies.

101. Le FNUAP prend activement part aux processus du GNUD, y compris au renforcement du système de coordonnateurs résidents pour ce qui est de la sélection, de l'affectation et de l'évaluation du comportement professionnel. Le Fonds participe activement au Groupe de travail de haut niveau sur la sélection des coordonnateurs résidents, et il est membre du Groupe consultatif interinstitutions, qui s'occupe d'évaluer les candidats aux postes de coordonnateur résident. Le Directeur de la Division des ressources humaines préside en 2006 le groupe constitué par le GNUD pour étudier les questions liées au système de coordonnateurs résidents. Le FNUAP participe également à d'autres groupes de travail du GNUD, notamment ceux consacrés au bureau commun et à la gestion des ressources humaines. Il a soutenu activement la mise en œuvre d'une grande initiative de réforme de l'ONU, à savoir le modèle de bureau commun au Cap-Vert.

Ses autres formes de collaboration avec les entités du système des Nations Unies ont consisté notamment à mettre au point le cours électronique sur le harcèlement, le harcèlement sexuel et l'abus de pouvoir au travail; et les programmes sur le VIH/sida dans le monde du travail. En 2005, dans le cadre de la coopération avec le GNUD, les activités d'apprentissage relevant de *DevInfo* (système de base de données avec indicateurs permettant de suivre le développement durable) ont été privilégiées. Le personnel des équipes d'appui aux pays du FNUAP et les autres fonctionnaires des bureaux de pays ont bénéficié de cours de formation de formateurs sur des questions ayant trait aux processus de programmation commune de pays, dispensés à l'École des cadres du système des Nations Unies, à Turin (Italie). Une fois formés, les bénéficiaires ont pu à leur tour former et aider le personnel du FNUAP recruté sur le plan national pour tout ce qui avait trait à ces nouveaux processus de programmation.

C. Programmation de qualité axée sur les résultats

102. À la suite du Sommet mondial de 2005 lors duquel les chefs d'État et de gouvernement ont affirmé l'objectif de la Conférence internationale sur la population et le développement tendant à assurer à tous, d'ici à 2015, l'accès à la médecine procréative en intégrant cet objectif dans les stratégies nationales de réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, le FNUAP a redoublé d'efforts pour faire en sorte que les activités de programmation soient axées sur l'intégration de la santé procréative, de la prévention du VIH/sida chez les adolescents ainsi que de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes dans les programmes, plans et stratégies de développement national. Il met en œuvre sa propre stratégie de suivi des résultats du Sommet mondial, laquelle s'inscrit dans le cadre de la suite commune qui est donnée à l'échelle du système des Nations Unies aux accords issus du sommet. Cette stratégie prévoit la fourniture d'un appui technique et opérationnel total, notamment sous la forme d'outils de programmation novateurs, et d'une assistance technique à facettes multiples, le renforcement des bureaux et l'amélioration des capacités des homologues dans 12 à 15 pays pilotes couverts par le Projet Objectifs du Millénaire, le programme étant ultérieurement étendu à plusieurs autres pays.

103. *Suivi et évaluation*. La planification, le suivi et l'évaluation axés sur les résultats, fonctions auxquelles le FNUAP accorde une grande importance, sont essentiels pour suivre les progrès en matière de réalisation des objectifs du programme. La proportion de bureaux de pays qui, dans le cadre de leur programme, ont exécuté au moins à 75 % leurs plans de visite de contrôle sur le terrain est passée de 61 % en 2004 à 69 % en 2005. Au cours de la période de 2002 à 2005, le FNUAP a effectué 497 évaluations au niveau des pays, 23 à l'échelon régional et 18 au niveau mondial. Dans l'ensemble, les activités de suivi et d'évaluation ont un caractère plus participatif. Presque tous les bureaux de pays associent les homologues nationaux aux activités de planification, de suivi et d'évaluation. On trouvera dans le rapport sur les activités d'évaluation (DP/FPA/2006/5) des renseignements détaillés sur les activités d'évaluation et de suivi du FNUAP.

104. En 2005, une évaluation externe du Programme consultatif technique (PCT) du Fonds, qui a notamment examiné le rôle des équipes d'appui technique et le programme de partenariats stratégique, a conclu que : a) le PCT met à la disposition du FNUAP un système d'appui technique aux pays cohérent; b) le PCT a facilité

l'accès aux informations techniques et leur exploitation, et offre un instrument ayant un bon rapport coût-efficacité pour renforcer les capacités nationales, régionales et sous-régionales; et c) le PCT a été utile pour la mise en œuvre des processus de réforme de l'Organisation des Nations Unies dans les bureaux de pays. Il était nécessaire d'opérer quelques ajustements dans la mise en œuvre pour que le programme reste efficace et continue de répondre aux besoins des pays dans un environnement en mutation. Le FNUAP a commandé en 2005 une étude de la qualité des évaluations, qui était la première métaévaluation jamais entreprise au sein du Fonds (voir également DP/FPA/2006/5). Il ressort notamment de l'étude de la qualité des évaluations que la contribution des interventions du FNUAP au renforcement du contrôle des programmes par les États et du développement des capacités nationales a été raisonnablement bien évaluée dans les opérations d'évaluation qui ont été examinées.

105. Pour guider le personnel de programme et le personnel technique du FNUAP et les homologues nationaux dans les activités de planification, de suivi et d'évaluation axées sur les résultats, on a actualisé la trousse d'outils de suivi et d'évaluation à l'intention des gestionnaires de programme. Le FNUAP a également mis en place un système de suivi des retombées du plan de financement pluriannuel accessible en ligne (i-Track), qui rassemble, analyse, organise et diffuse des informations et des données sur la réalisation des produits des programmes nationaux et multinationaux et sur les contributions des bureaux de pays et des services du siège aux résultats du plan de financement pluriannuel. Afin de renforcer davantage la programmation de qualité axée sur les résultats, le FNUAP se penche attentivement sur l'examen et l'analyse de la conjoncture, notamment des questions de portée mondiale qui affectent l'organisation et sa position sur les questions stratégiques externes et internes, y compris la réforme de l'ONU. Ce système sera progressivement élargi à tous les niveaux de l'organisation pour faciliter l'examen et l'analyse sur les plans technique et politique. Le FNUAP a tiré parti d'une évaluation de l'efficacité au niveau multilatéral de 23 organisations effectuée récemment par le Ministère du développement international du Royaume-Uni.

106. *Défis et difficultés*. Mesurer l'impact des activités du FNUAP continue de poser un défi qu'il faudra relever dans le cadre du prochain plan stratégique à moyen terme pour 2008-2011. Le Fonds envisage d'augmenter le nombre des évaluations axées sur les questions stratégiques et de déterminer preuves à l'appui l'impact de l'aide du FNUAP à l'échelon du pays et au niveau mondial. La mesure de l'impact du Fonds et la gestion des risques sont deux volets qui s'imposent de plus en plus dans les activités d'évaluation et d'audit du FNUAP (voir également DP/FPA/2006/4).

107. *Budgétisation axée sur les résultats*. En 2005, le FNUAP a continué de travailler en étroite collaboration avec le PNUD et l'UNICEF à la mise au point d'une approche harmonisée de la budgétisation axée sur les résultats. De concert avec ces organismes apparentés, il cherche à résoudre le problème consistant à lier les coûts aux résultats en matière de programme et de gestion, et à appliquer un processus de budgétisation plus simple, plus transparent et plus souple permettant d'obtenir des résultats de façon efficace et au moindre coût à tous les niveaux de l'organisation. On envisage de présenter au Conseil d'administration en janvier 2007 un modèle de budget axé sur les résultats.

108. *Le système Atlas*. Le système Atlas a considérablement renforcé les moyens de contrôle internes et amélioré la transparence des opérations financières. Il a apporté des améliorations tant au niveau du contrôle que de la présentation des rapports financiers. Il offre aux bureaux extérieurs un puissant mécanisme pour suivre l'exécution de leur programme en temps réel. Il permet de procéder à une comparaison des budgets et des dépenses effectives au plus bas niveau de granularité, c'est-à-dire des projets. Il permet aussi, ce qui est important, de saisir les engagements et les charges qui ne se sont pas encore traduits en dépenses effectives. Cette fonctionnalité d'Atlas permet de savoir exactement où l'on en est pour l'exécution des programmes et constitue un outil efficace de contrôle budgétaire. Par ailleurs, les bureaux de pays utilisent systématiquement Atlas pour gérer les postes et tenir les stocks.

109. Le FNUAP travaille à la mise en application de la deuxième phase du progiciel de gestion intégré qui implantera la gestion des programmes dans l'environnement Atlas et renforcera considérablement les capacités de l'organisation en matière de planification des programmes, de contrôle et d'établissement de rapports; réduira les coûts des transactions et éliminera les doublons dans les processus de gestion des programmes. L'introduction d'un nouveau système de codage prévu dans ce module permettra au FNUAP de produire des rapports détaillés sur les dépenses par domaines, types d'intervention et institutions ou groupes ciblés dans le cadre des interventions. Cette fonctionnalité de gestion est à l'essai dans 10 pays et sera pleinement opérationnelle en 2007. Le FNUAP utilise également Atlas à titre expérimental afin d'étudier la possibilité d'offrir un accès extérieur aux partenaires et autres parties prenantes, notamment de permettre aux donateurs de suivre les progrès des projets qu'ils ont financés. Un certain nombre de questions de sécurité doivent encore être réglées avant que l'accès électronique de l'extérieur ne soit opérationnel.

110. *Échange des connaissances et enseignements*. La gestion des connaissances est hautement prioritaire dans une organisation axée sur les résultats. Ainsi, le FNUAP concentre son attention à la fois sur le développement et la promotion des bases de connaissances dans les domaines prioritaires du plan de financement pluriannuel. Une base de connaissances est un outil qui fournit un savoir-faire collectif sur un sujet donné et qui est créé selon une approche structurée de questions-réponses. Elle donne également les noms de membres du personnel ayant une expérience spécifique dans le domaine en question, qui pourraient être consultés pour plus de précisions. En 2005, 11 bases de connaissances ont été mises en place (contre 7 en 2004), notamment sur des approches de la programmation fondées sur les droits et tenant compte des cultures; la sécurité en matière d'approvisionnement en produits de santé procréative; le VIH/sida; et les recensements de la population et du logement. L'adoption de cette approche de la gestion des connaissances par le FNUAP a positionné le Fonds en tant que chef de file dans ce domaine de la réforme de l'ONU. Le FNUAP, le PNUD, l'UNICEF, l'OMS et ONUSIDA travaillent actuellement ensemble à la mise en place d'une base et d'un réseau de connaissances sur le VIH/sida. Le FNUAP a également mis au point un système électronique de documentation et de publication accessible en ligne dénommé DocuShare, qui donne à tous les membres de son personnel un accès direct à tous ses documents et publications de fond.

111. *Défis et difficultés*. L'absence de données de référence pour les programmes de pays et le programme multinational continue de poser un problème pour l'amélioration de la programmation de qualité axée sur les résultats. Quelques légers progrès ont été enregistrés : la part des produits des programmes de pays ayant au moins 75 % de données de référence est passée de 25 % en 2004 à 28 % en 2005. Le FNUAP redoublera d'efforts pour aider les bureaux de pays à établir des données de référence et des indicateurs pertinents, et à mettre en place des systèmes efficaces de contrôle et de présentation de rapports. On s'est également employé à promouvoir l'utilisation en temps voulu et la qualité d'outils de responsabilisation tels que les plans de gestion des bureaux, les systèmes d'appréciation du comportement professionnel des fonctionnaires et le mécanisme d'établissement de rapports annuels.

D. Responsabilisation

112. La responsabilisation est l'un des piliers prioritaires de l'organisation. En fait, renforcer la responsabilisation et la transparence constitue un aspect essentiel de l'attachement du Fonds à la gestion et à la programmation axées sur les résultats. L'investissement dans l'efficacité organisationnelle du Fonds s'articule autour d'une responsabilisation accrue – tant à l'égard des bénéficiaires et des autres parties prenantes que des membres du personnel les uns vis-à-vis des autres.

113. En 2005, la proportion d'audits internes dont les résultats étaient satisfaisants ou partiellement satisfaisants est passée à 85 % contre 78 % en 2004. Le FNUAP a pris en 2005 un certain nombre d'initiatives visant à renforcer la responsabilité (voir également le rapport sur les activités d'audit et le contrôle internes – DP/FPA/2006/4). Afin de renforcer les procédures de contrôle du FNUAP, la Directrice exécutive a décidé de créer un comité de contrôle composé de cinq membres indépendants, dont le mandat est défini par une charte reflétant les normes de la profession et les orientations données par le Secrétaire général. Le Comité de contrôle conseillera la Directrice exécutive notamment sur les points suivants : les processus stratégiques de contrôle et de maîtrise des risques et le cadre de contrôle interne; les conventions comptables; le programme d'activité et les résultats des travaux des organes de contrôle interne et de contrôle externe; l'efficacité des solutions apportées aux problèmes décelés lors des audits, y compris ceux mentionnés dans les observations et recommandations du Comité des commissaires aux comptes de l'ONU; et les assurances relatives aux règles de gouvernance de l'organisation. Les modalités de fonctionnement du Comité de contrôle seront réexaminées à l'issue de l'examen approfondi des dispositifs de gouvernance de l'Organisation des Nations Unies, de ses fonds et programmes et des institutions spécialisées, qui est en cours.

114. En ce qui concerne le suivi et le contrôle des fraudes, le FNUAP a pris plusieurs initiatives en 2005 : il a adopté une politique de tolérance zéro pour ce qui est de la fraude et des autres comportements gravement contraires à l'éthique. Une circulaire sur la fraude décrivant les responsabilités et obligations redditionnelles de tous les membres du personnel a été diffusée. Un accès en ligne est ouvert en permanence, sur le site du FNUAP, aux personnes souhaitant dénoncer des infractions. Ce service permet aux fonctionnaires du FNUAP et à toute autre personne de signaler, de façon anonyme, des manquements concernant le FNUAP, pour enquête éventuelle. Par ailleurs, le FNUAP a eu des discussions avec des

cabinets d'experts-comptables internationaux du secteur privé sur la mise en place d'un programme de lutte antifraude d'un bon rapport coût-efficacité, assorti de dispositifs de contrôle, au sein du FNUAP.

115. En 2005, le FNUAP a introduit un nouvel outil de gestion, à savoir le tableau de bord pour le contrôle de la performance des bureaux de pays, comprenant un ensemble d'indicateurs de gestion essentiels qui sont suivis à l'échelon du pays et au niveau régional. Les données du tableau de bord de 2004 ont été largement diffusées auprès de tous les services et bureaux extérieurs, et ont fait l'objet de discussions avec le personnel des divisions géographiques du FNUAP et des bureaux de pays au cours de leurs réunions régionales annuelles de planification respectives. Pour le tableau de bord de 2005, il ressort des données préliminaires concernant les quatre régions qu'il y a eu une amélioration générale dans deux régions et une amélioration partielle dans les deux autres. Toutefois, les progrès sont inégaux à l'échelon des pays. Le FNUAP accordera une grande attention à cette conclusion et continuera d'y donner suite afin d'améliorer les performances.

116. Le plan de financement pluriannuel est la pièce maîtresse du principe de la responsabilité externe et met en évidence les contributions que le FNUAP compte apporter aux résultats en matière de développement; les indicateurs pour mesurer les progrès accomplis; et les stratégies de l'organisation pour obtenir les résultats. Il définit, ce qui est important, les aspects de la gestion du FNUAP qui lui permettront de devenir une organisation efficace, responsable, axée sur les résultats et opérant au moindre coût. En 2005, le FNUAP a présenté au Conseil d'administration son premier rapport sur les progrès accomplis dans l'application du plan de financement pluriannuel pour 2004-2007 [voir DP/FPA/2005/7 (Part I)], rapport dans lequel il a examiné les progrès accomplis en matière de réalisation des résultats stratégiques et mis en évidence les pratiques optimales et les enseignements tirés de l'expérience.

117. Le FNUAP a commencé à formuler son prochain plan de financement pluriannuel/plan stratégique à moyen terme pour 2008-2011. En 2005, un consensus sur les principes a été réalisé à l'échelle de l'organisation et a été suivi d'un processus de planification stratégique, qui est en cours. Dans le cadre d'un large processus consultatif et participatif, le FNUAP examine les moyens de résoudre le problème que pose l'attribution des résultats et l'obligation d'en rendre compte aux parties prenantes. Pour ce faire, il définit et mesure les rôles spécifiques en matière de développement joués par le FNUAP dans ses domaines d'intervention prioritaires et dans les contextes nationaux qui émergent dans le cadre de la nouvelle architecture de développement.

118. Le FNUAP est conscient qu'il faut du temps et de la persévérance pour ancrer le principe de la gestion axée sur les résultats dans la culture et les opérations d'une organisation. Le Fonds est toutefois fermement résolu à continuer d'investir dans l'efficacité de son fonctionnement de manière à devenir une organisation encore plus forte, plus orientée vers le terrain, plus souple et mieux à même d'aider les pays à mettre en œuvre le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et à réaliser les objectifs du Millénaire en matière de développement.

IV. Recommandation

119. **Le Conseil d'administration souhaitera peut-être prendre note des documents qui composent le rapport de la Directrice exécutive de 2005 [DP/FPA/2006/2 (Part I); DP/FPA/2006/2 (Part I, Add.1); et DP/2006/17/Add.1-DP/FPA/2006/2 (Part II)].**