

FNUAP 2000

table des matières

2	LA MISSION DU FNUAP
3	AVANT-PROPOS Par le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, Kofi A. Annan
4	APERÇU GÉNÉRAL Par la Directrice exécutive du FNUAP, Thoraya Ahmed Obaid
5	SANTÉ EN MATIÈRE DE REPRODUCTION : SATISFAIRE LES BESOINS
10	DISCRIMINATION : BÂTIR L'ÉGALITÉ
12	LE SIDA : AFFRONTER LE PROBLÈME
15	SITUATIONS D'URGENCE : FOURNIR DES SERVICES
17	PARTENARIATS ET COLLECTE DE FONDS
21	POPULATION ET DÉVELOPPEMENT : PLANIFIER POUR L'AVENIR
24	PRÉSENCE DU FNUAP DANS LE MONDE (CARTE)
26	RESSOURCES ET GESTION
	TABLEAUX ET DIAGRAMMES
26	Assistance du FNUAP par agent d'exécution
27	Activités par groupe de pays
28	Assistance du FNUAP par grand domaine d'activité
29	Assistance du FNUAP par région
29	Assistance du FNUAP aux échelons national et multinational
29	Les 20 principaux pays donateurs du FNUAP en 2000
29	Ressources et dépenses du FNUAP en 2000
30	Dépenses du FNUAP pour 1999 et 2000, par région
31	Annonces de contributions et paiements effectifs des gouvernements, 2000
32	Dépenses au titre des projets en 2000



LA MISSION DU *fnuap*

Un aspect de la mission du FNUAP est de veiller à ce que les couples, comme ce mari indonésien et son épouse, disposent de l'information et des moyens nécessaires pour décider du nombre de leurs enfants et de l'espacement de leur naissance.

Photo : Chieko Ishikawa

Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) prête assistance aux pays en développement, aux pays en transition et à d'autres pays, sur leur demande, pour les aider à faire face aux problèmes de population et de santé en matière de reproduction et renforce la prise de conscience de ces problèmes dans tous les pays, comme il l'a fait depuis sa création.

Les trois principaux domaines d'activité du FNUAP sont les suivants : aider à assurer l'accès universel à la santé en matière de reproduction, y compris planification familiale et hygiène sexuelle, pour tous les couples et tous les individus, d'ici l'année 2015 au plus tard; soutenir les stratégies de population et de développement qui facilitent la mise en place de capacités dans la programmation des activités concernant la population; promouvoir la prise de conscience des problèmes de population et de développement, et plaider pour la mobilisation des ressources et de la volonté politique nécessaires afin de réussir dans ce domaine d'activité.

Le FNUAP est guidé par les principes du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994, qu'il s'efforce de promouvoir. En particulier, le FNUAP se déclare attaché aux droits en matière de reproduction, à l'égalité des sexes et à la responsabilité masculine, ainsi qu'à l'autonomie et à l'affranchissement des femmes, partout dans le monde. Le FNUAP estime que la promotion et la protection de ces droits, ainsi que la promotion du bien-être des enfants, en particulier des fillettes, constituent en eux-mêmes des objectifs du développement. Tous les couples et tous les individus ont le droit de décider librement et en toute responsabilité du nombre de leurs enfants et de l'espacement de leur naissance, ainsi que de disposer de l'information et des moyens à cette fin.

Le FNUAP est convaincu que la réalisation de ces objectifs contribuera à améliorer la qualité de la vie et à atteindre l'objectif universellement accepté de stabiliser la population mondiale. Nous croyons aussi que ces objectifs font partie intégrante de tous les efforts menés pour réaliser un développement social et économique soutenu et viable à long terme, qui réponde aux besoins de la personne, garantisse son bien-être et protège les ressources naturelles dont dépendent toutes les formes de vie.

Le FNUAP reconnaît que tous les droits de la personne, y compris le droit au développement, sont universels, indivisibles, interdépendants et solidaires, comme il est indiqué dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, dans la Déclaration et le Programme d'action de Vienne adoptés par la Conférence mondiale sur les droits de l'homme, dans la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, dans le Programme d'action du Sommet mondial pour le développement social, dans le Programme d'action de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, et dans d'autres instruments dont la validité est reconnue au niveau international.

Le FNUAP, en tant qu'organisation chef de file des Nations Unies pour le suivi et l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, est pleinement déterminé à travailler en partenariat avec les gouvernements, toutes les parties du système des Nations Unies, les banques de développement, les organismes d'aide bilatéraux, les organisations non gouvernementales (ONG) et la société civile. Le FNUAP soutient résolument le système des coordonnateurs résidents des Nations Unies et la mise en oeuvre de toutes les décisions pertinentes des Nations Unies.

Le FNUAP aidera à la mobilisation des ressources tant des pays développés que des pays en développement, conformément aux engagements pris par tous les pays dans le Programme d'action, afin de garantir que les objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement soient atteints. ■

avant-propos

Depuis plus de 30 ans, le Fonds des Nations Unies pour la population s'efforce d'améliorer la planification familiale et la santé en matière de reproduction dans le monde en développement et d'aider tous les pays à trouver un équilibre équitable et viable à long terme entre population et développement. Au cours de l'année 2000, le FNUAP a prêté assistance à 142 pays en développement, l'accent portant en particulier sur l'amélioration des services de santé en matière de reproduction, la fin de la discrimination et de la violence sexuelles, la formulation de politiques efficaces de la population et le ralentissement de la diffusion du VIH/sida.

L'impact du sida, notamment, a illustré la nécessité d'investir davantage dans la santé publique. Ces investissements sont cruciaux si nous entendons briser le cercle ruineux de la mauvaise santé et de la pauvreté. Et, pour tirer le plus grand parti de tels investissements, nous devons donner priorité aux femmes et veiller à ce qu'elles aient la liberté, les connaissances et le pouvoir nécessaires pour prendre des décisions saines. Quand les femmes n'ont pas droit à la parole, elles ne peuvent se protéger de l'infection par le VIH ni planifier leur famille et leur avenir. Mais, quand les femmes sont affranchies grâce à une éducation et à des soins de santé de meilleure qualité, les bénéfices en sont immédiats : les familles sont en meilleure santé, et les pays le sont aussi.

Le rapport annuel illustre les efforts divers menés par le FNUAP en tant que plus importante source multilatérale de financement des problèmes de population et que plus important fournisseur de préservatifs et d'autres produits de santé en matière de reproduction. En aidant chacun à faire des choix informés, responsables et libres concernant sa santé en matière de reproduction, le FNUAP nous rapproche chaque jour d'atteindre les objectifs de population et de développement que nous avons fixés pour nous-mêmes et notre planète.



Kofi A. Annan
Secrétaire général
de l'Organisation des Nations Unies

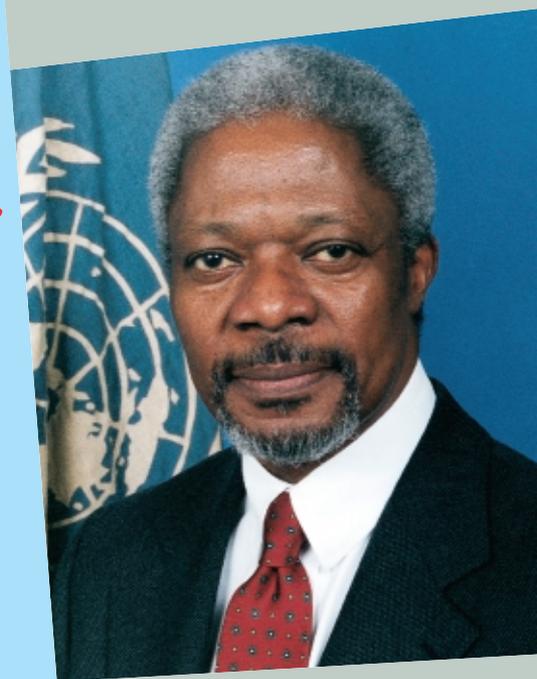


Photo : ONU/DPI/Milton Grant



Thoraya Ahmed Obaid, nouvelle Directrice exécutive du FNUAP, a pris ses fonctions en janvier 2001.

Photo : ONU

Dans cette ère du VIH/sida, la santé en matière de reproduction de chaque individu est plus importante que jamais. Pour beaucoup, c'est une question de vie ou de mort. Si nous avons fait de grands progrès, chaque jour nous rappelle combien de chemin il nous reste à faire.

Le Fonds des Nations Unies pour la population a une vision claire et s'est engagé à améliorer la santé en matière de reproduction et à faire progresser l'affranchissement de la femme. L'une des difficultés les plus redoutables que nous affrontons est de forger un réseau mondial d'alliances pour garantir que chacun ait l'information, les services et les fournitures qui lui sont nécessaires pour faire des choix informés, responsables et libres concernant sa santé en matière de reproduction et de sexualité. Il est tout aussi capital de plaider pour des lois et politiques meilleures et plus équitables.

En 2000, le FNUAP a continué d'aider les pays à élaborer des stratégies de population et de développement, à collecter et analyser des données, et à formuler des politiques. Nous avons aidé à lancer 10 nouveaux programmes nationaux dans les pays suivants : Azerbaïdjan, République islamique d'Iran, Kazakhstan, Kirghizistan, Ouzbékistan, Pakistan, Philippines, Tadjikistan, Turkménistan et Zimbabwe. Nous avons mis au point un nouveau système afin de suivre en permanence les progrès accomplis sur le plan de la santé en matière de reproduction, ainsi que d'autres indicateurs nationaux essentiels concernant la population, afin de mieux mesurer les progrès accomplis pour réaliser les objectifs internationaux convenus à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) et pour atteindre les points de référence fixés à la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur CIPD+5.

Afin de faire face aux défis posés par le VIH/sida, nous avons mobilisé des ressources afin de préserver les jeunes et intensifié les efforts visant à intégrer la prévention du sida aux programmes de planification familiale et de santé en matière de reproduction. Un don de 57 millions de dollars accordé par la Fondation Bill et Melinda Gates nous aide à protéger les jeunes en élargissant l'échelle des projets dans quatre pays africains durement touchés. L'initiative, étalée sur cinq ans, servira de modèle à d'autres projets nationaux dans le monde entier.

aperçu général

En 2000, l'élaboration d'une nouvelle stratégie mondiale visant à prévenir toute pénurie de produits de santé en matière de reproduction a été une priorité absolue. Sans fournitures adéquates, nous ne pouvons atteindre l'objectif international de l'accès universel aux soins de santé en matière de reproduction d'ici 2015 et nous ne pouvons prévenir l'infection par le VIH et les grossesses non désirées. En réponse à la nouvelle stratégie, le Fonds a reçu près de 80 millions de dollars des Pays-Bas et du Royaume-Uni pour satisfaire aux besoins des pays en développement concernant les produits de santé en matière de reproduction.

Pour aider des millions d'individus qui fuient les conflits armés et les catastrophes naturelles, le FNUAP a renforcé les services de santé en matière de reproduction dans les situations d'urgence. Nous avons envoyé des trousseaux d'accouchement sans danger aux victimes d'inondations au Venezuela, des fournitures « maternité sans danger » aux victimes d'un cyclone au Zimbabwe, et des produits de santé en matière de reproduction aux réfugiés érythréens au Soudan. Au total, le FNUAP a fait parvenir des fournitures de santé en matière de reproduction, à titre d'urgence, à 30 sites en crise dans 20 pays – effort sans précédent.

Pour protéger la santé des mères et faire baisser la mortalité maternelle, le FNUAP s'est associé en 2000 avec l'Université Columbia et d'autres partenaires afin de rendre plus facilement accessibles et plus souvent utilisés les soins obstétricaux d'urgence en cas de complications de la grossesse et de l'accouchement. Nous avons monté de nouvelles initiatives en Asie, Afrique et Amérique latine afin de promouvoir la présence d'accoucheuses qualifiées lors des naissances et de faire de la maternité sans danger une réalité.

Tous nos efforts continuent de partir de l'élan suscité par la Conférence internationale sur la population et le développement de 1994, legs du Dr. Nafis Sadik, qui m'a précédée. Nous mobilisons des ressources humaines et financières afin de garantir un accès universel à l'éducation primaire et aux soins de santé en matière de reproduction. Nous travaillons de concert avec les hommes comme avec les femmes pour briser le cercle vicieux de la discrimination et de la violence sexuelles. Beaucoup de nos projets sont centrés sur les jeunes, qui ont besoin d'une information et de services de meilleure qualité.

Je commence mon mandat de Directrice exécutive du FNUAP déterminée à renforcer les partenariats existants et à construire de nouvelles alliances afin de pouvoir atteindre les objectifs que nous nous sommes fixés. Nous devons travailler ensemble à l'avènement d'un monde où les besoins humains soient satisfaits, où le bien-être de chacun soit garanti et où les ressources naturelles dont toute forme de vie dépend soient protégées.

Thoraya Ahmed Obaid
Directrice exécutive
Fonds des Nations Unies pour la population



SANTÉ EN MATIÈRE DE REPRODUCTION : *satisfaire les besoins*

À un centre communautaire d'un petit village d'Équateur dont les habitants parlent quechua, le Dr. Mercedes Muenala, spécialiste des communications au dispensaire Jambi Huasi (Maison de la santé), montre le fonctionnement de l'appareil génital féminin. Photo : FNUAP/Don Hinrichsen

Les programmes de santé en matière de reproduction fournissent l'information et les services dont chacun a besoin pour protéger sa santé et la santé de sa famille. Mais, dans de nombreux pays en développement, ces services sont strictement limités et les conséquences en sont tragiques. Chaque année, en Afrique, Amérique latine et Asie, plus de 52 millions de femmes mettent leurs bébés au monde sans l'assistance d'une infirmière, d'une sage-femme ou d'un médecin. Environ 514 000 femmes meurent durant ou après la grossesse parce qu'elles n'ont pas reçu un traitement rapide, et 7 millions au moins souffrent d'une infection ou d'une lésion. Chaque année, plus de 330 millions de personnes contractent une maladie sexuellement transmissible. Plus de 350 millions de femmes n'ont pas accès à des méthodes de contraception sans danger et efficaces. Non moins de la moitié du nombre total de grossesses, soit près de 175 millions par an, ne sont pas désirées ou surviennent à un moment peu indiqué. La moitié de toutes les nouvelles infections par le VIH frappent des jeunes âgés de moins de 25 ans.

CHAQUE MINUTE

- 380 femmes deviennent enceintes : la moitié n'ont pas planifié ou souhaité la grossesse;
- 110 femmes subissent une complication liée à la grossesse;
- 100 femmes ont un avortement, dont 40 sont pratiqués dans des conditions dangereuses;
- 11 personnes sont infectées par le VIH/sida;
- 1 femme meurt d'une cause liée à la grossesse.

Le Fonds des Nations Unies pour la population est actif dans le monde entier afin de fournir des services de santé en matière de reproduction qui permettent à chacun de rester en bonne santé et de planifier sa famille et son avenir. Ces services sont les suivants : planification familiale, soins durant la grossesse et l'accouchement, délivrance de conseils et prévention de la stérilité, prévention et traitement des infections de l'appareil génital et des maladies sexuellement transmissibles (dont le VIH/sida), et prise en charge des conséquences médicales des avortements pratiqués dans des conditions dangereuses. Dans de nombreux pays, nos programmes cherchent à satisfaire en priorité aux besoins des jeunes et des populations marginalisées ou difficiles à atteindre que les autres projets n'ont pas ciblés.

SANTÉ DES ADOLESCENTS EN MATIÈRE DE REPRODUCTION

Il y a plus d'un milliard de jeunes âgés de 15 à 24 ans et ils ont besoin d'informations et de services pour se protéger contre les grossesses non désirées, le VIH/sida et les autres maladies sexuellement transmissibles. Le FNUAP travaille avec ses partenaires afin de mettre en place des services et programmes efficaces, accueillants à la jeunesse et soucieux d'égalité des sexes. Parce que la santé des adolescents en matière de reproduction et de sexualité est un sujet tabou en de nombreuses cultures, le soutien des parents, enseignants, dirigeants locaux et prestataires de services de santé est essentiel. Mais nos partenaires les plus importants sont les jeunes eux-mêmes. La participation des jeunes à la planification, à l'exécution et à l'évaluation des projets est la clef de leur succès.



Des fillettes d'une école secondaire de Mongolie lisent *Love*, revue soutenue par le FNUAP qui a pour centres d'intérêt les carrières, les rencontres individuelles entre jeunes des deux sexes, les relations familiales et la santé en matière de reproduction. Tirée à 150 000 exemplaires, c'est la revue qui a le plus de succès parmi les adolescents mongols.

Photo : FNUAP/Don Hinrichsen

- En Angola, le projet JIRO pour les jeunes a mené une campagne de prise de conscience au sujet des préservatifs, des maladies sexuellement transmissibles (MST) et d'autres problèmes de santé en matière de reproduction. Huit centres de santé accueillants aux jeunes ont été ouverts et plus d'une centaine de conseillers de leurs compagnons d'âge ont été formés. Plus de 42 000 adolescents ont recherché des conseils au sujet des soins prénatals, de la planification familiale et du diagnostic des MST.
 - Au Guyana, 323 membres du personnel médical, enseignants/agents communautaires, aides des compagnons d'âge et parents ont été formés aux problèmes de santé des adolescents en matière de reproduction.
 - Au Népal, où près d'un tiers de la population est âgé de 10 à 24 ans, des services de santé en matière de reproduction et de sexualité conçus expressément pour les jeunes ont été offerts pour la première fois en septembre 2000. Des groupes de compagnons d'âge ont été formés dans 72 villages et des centres d'information accueillants aux jeunes ont été ouverts avec le soutien et l'aide de la communauté.
 - Au Viet Nam, où les taux de VIH/sida et d'avortement sont élevés parmi les jeunes, un projet soutenu par le FNUAP, à Hanoï et Ninh Binh, a rénové et équipé 18 centres de santé communaux en 2000 et distribué plus de 8 000 « sacs du parent » contenant une documentation sur le thème « Ce n'est pas un secret » afin d'encourager une meilleure communication entre parents et adolescents concernant la santé en matière de reproduction.
 - À Kampala (Ouganda), plus de 2 000 adolescents ont reçu des conseils touchant les problèmes de santé en matière de reproduction au centre de santé Nagura financé par le FNUAP, et 1 000 autres ont été traités pour des maladies sexuellement transmissibles.
- À Sri Lanka, une enquête a établi que dans le groupe d'âge 15-29 ans, une personne sur deux seulement savait que les préservatifs offrent une protection contre le VIH/sida et d'autres maladies. Un projet financé par le FNUAP, lancé en octobre 1998, a communiqué à plus de 100 000 jeunes des informations sur la santé en matière de reproduction et de sexualité, et 32 000 ont reçu des conseils spécifiques. Ces services ont été dispensés par 1 248 éducateurs de compagnons d'âge, 234 conseillers à temps partiel dûment formés et 52 médecins.
 - Au Soudan, où le conflit armé a chassé de leur foyer des milliers de jeunes, le projet « Jeunes scolarisés et non scolarisés » a instruit les jeunes des problèmes de santé en matière de reproduction grâce à une exposition mobile qui s'est rendue dans des camps de jeunesse disséminés à travers plus de 12 États.
 - En Iran, dans 14 provinces, des filles âgées de 12 à 14 ans ont reçu une formation à la santé des adolescents en matière de reproduction, avec la participation des parents et des chefs religieux et communautaires.
 - En Équateur, les jeunes de la population autochtone ont été atteints pour la première fois grâce au dispensaire Jambi Huasi financé par le FNUAP, qui combine la médecine traditionnelle et la médecine occidentale.
 - À Nairobi (Kenya), un projet soutenu par le FNUAP a converti 11 dispensaires en centres « accueillants aux jeunes » en allongeant les heures d'ouverture et en aménageant des pièces distinctes pour les entretiens-conseils avec des jeunes. Vingt et un éducateurs et 206 prestataires de services ont été formés en 2000 à la santé des adolescents en matière de reproduction.

DES JEUNES DRESSENT LE PLAN DE LA SANTÉ EN MATIÈRE DE REPRODUCTION POUR L'ASIE DE L'EST ET DU SUD-EST

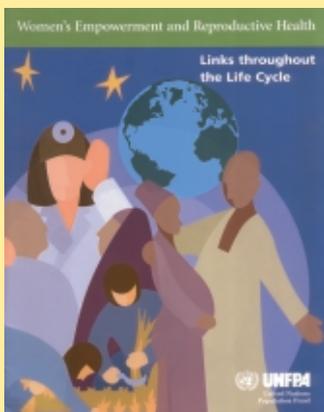
Dans l'Asie de l'Est et du Sud-Est, les adolescents représentent 20 % de la population. Il leur faut des programmes de santé en matière de reproduction qui répondent à leurs besoins. À la fin de mai 2000, 24 jeunes venus de 12 pays de la région ont participé à un atelier à Pattaya (Thaïlande) afin de mettre en commun leurs points de vue sur ce qu'il convient de faire. Ils ont proposé un programme d'action destiné à promouvoir la santé des adolescents en matière de reproduction qui fut adopté par de hauts responsables, des directeurs de programme et des représentants du FNUAP et d'autres institutions des Nations Unies et ONG. L'atelier était organisé par l'équipe de soutien technique du FNUAP dans la région, avec l'assistance financière du FNUAP, d'AusAID, de l'UNESCO et d'ONUSIDA.

La **PLANIFICATION FAMILIALE** encourage une meilleure santé en matière de reproduction et un élargissement des choix dans la vie. Mais de 20 à 25 % des couples, dans les pays en développement, ont besoin d'un meilleur accès aux contraceptifs. Il y a encore 120 millions de couples qui veulent espacer la naissance de leurs enfants ou ne plus avoir d'enfants, mais qui n'usent pas de méthodes contraceptives, et ce chiffre n'inclut pas les célibataires. En complément aux activités visant les femmes, le FNUAP entreprend de nombreux projets novateurs auprès des hommes afin de développer la responsabilité masculine en matière de planification familiale et d'améliorer la condition et la santé des femmes.

- En Iran, 100 dirigeants religieux, négociants et enseignants ont reçu en 2000 une formation qui vise à éliminer les obstacles culturels à l'utilisation de services de planification familiale et de santé en matière de reproduction.
- En Ouganda, une campagne médiatique a été lancée afin d'améliorer la participation des hommes à la planification familiale et à la santé maternelle; cette campagne a suscité l'intérêt général et des débats publics.
- Au Bangladesh, le FNUAP a copatronné le premier séminaire international de formation sur la vasectomie non chirurgicale; des représentants de sept pays asiatiques y ont assisté.
- En Équateur, le FNUAP a soutenu en 2000 l'élaboration et l'introduction de nouveaux protocoles et normes nationaux concernant les soins de santé en matière de reproduction.

Nous travaillons aussi à améliorer la qualité des soins. En 2000, le FNUAP a collaboré à la publication d'un nouveau manuel de référence qui contient les critères médicaux à retenir pour différents types de contraceptifs afin d'aider à déterminer quel type est le moins dangereux et le plus approprié pour chaque personne. Ce manuel, basé sur les plus récentes données cliniques et épidémiologiques, est publié par l'Organisation mondiale de la santé.

Le taux d'utilisation des contraceptifs a augmenté très rapidement au cours des 40 dernières années, passant de 10 % environ en 1960 à près de 60 % aujourd'hui. Il est prévu que la demande augmentera d'une nouvelle tranche de 40 % au cours des 15 prochaines années. Mais le soutien des donateurs pour les contraceptifs a diminué depuis 1996, de sorte que les fournitures en contraceptifs sont insuffisantes dans toutes les régions. Les pénuries les plus graves se situent dans l'Afrique subsaharienne, où des préservatifs sont nécessaires d'urgence pour prévenir une diffusion accrue du sida.



Améliorer la condition des femmes et des filles est une haute priorité pour le FNUAP. En 2000, nous avons produit cette brochure de plaidoyer afin de faire prendre conscience aux décideurs et aux spécialistes des soins de santé du lien crucial entre l'affranchissement des femmes et la santé en matière de reproduction.



Le FNUAP s'efforce dans de nombreux pays d'augmenter le nombre de naissances bénéficiant de l'assistance d'un personnel sanitaire qualifié. Ici, une femme reçoit des soins prénatals d'une sage-femme dans le Rajasthan (Inde).

Photo : Viviane Moos

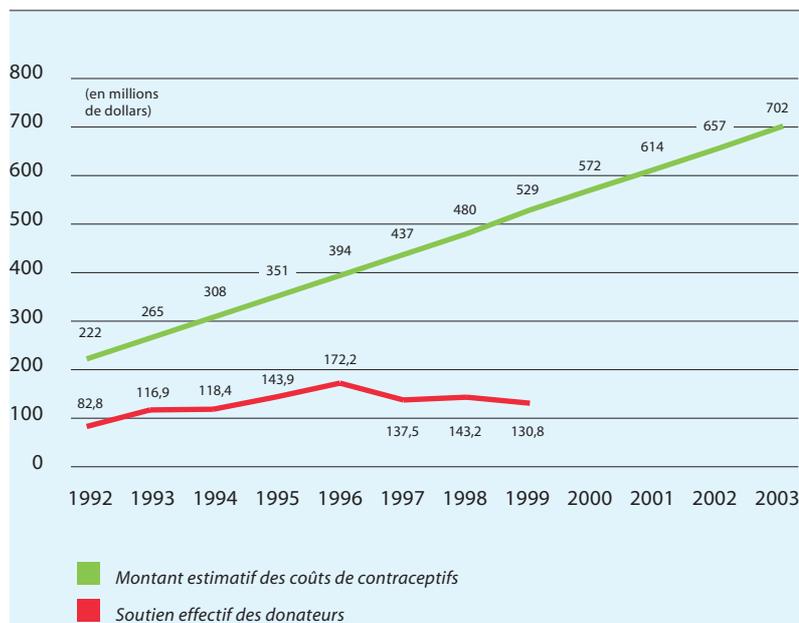
PRÉVENIR UNE PÉNURIE DES PRODUITS DE SANTÉ EN MATIÈRE DE REPRODUCTION

est une priorité absolue pour le FNUAP. Les contraceptifs et ces produits sont essentiels pour mettre chacun en mesure d'éviter l'infection par le VIH et de planifier sa famille, et pour que les pays atteignent leurs objectifs en matière de population et de développement. Le FNUAP est le premier distributeur mondial de préservatifs. En septembre 2000, il a lancé une nouvelle stratégie mondiale en la matière, qui a obtenu des Pays-Bas et du Royaume-Uni un soutien financier proche de 80 millions de dollars. La stratégie est conçue pour mettre en place une capacité nationale et des approches durables de la fourniture de contraceptifs par l'entremise de partenariats publics, privés et non gouvernementaux. Au siège du FNUAP, un nouveau groupe dirige les efforts en coopération avec la section des achats, et les bureaux de pays travaillent à assurer une coordination stratégique au niveau national.

La **MATERNITÉ SANS DANGER** occupe une place élevée à l'ordre du jour du FNUAP. Aujourd'hui, environ 514 000 femmes meurent chaque année des complications de la grossesse et de l'avortement, et la plupart de ces décès pourraient être évités avec un traitement rapide. Dans les pays en développement, le risque de décès lors de l'accouchement touche une femme sur 48, contre une sur 1 800 dans les pays développés.

Le FNUAP soutient diverses mesures dans plus d'une centaine de pays afin de réduire les taux élevés de mortalité maternelle – qui vont de l'éducation des communautés sur la maternité sans danger jusqu'à la formation des prestataires de soins de santé à l'obstétrique d'urgence, et à la dotation des centres de santé en fournitures appropriées. Nous coopérons étroitement avec l'OMS, l'UNICEF et la Banque mondiale. Le FNUAP est un membre clef de l'Initiative maternité sans danger, qui tra-

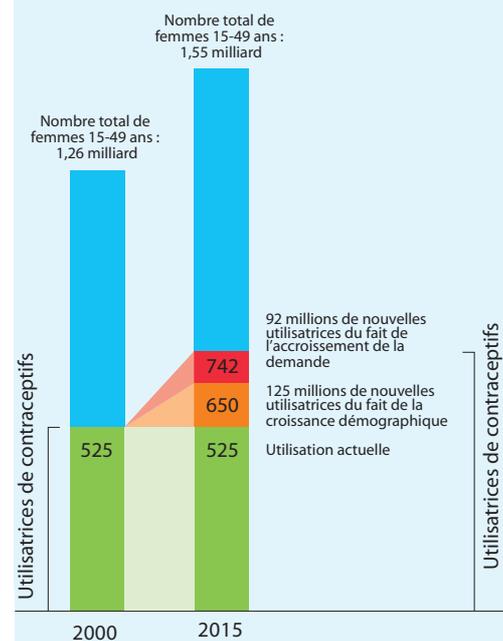
SOUTIEN DES DONATEURS À LA FOURNITURE DE CONTRACEPTIFS, PAR COMPARAISON AVEC LE VOLUME ESTIMATIF DES BESOINS, 1992-2003



Le soutien des donateurs à la fourniture de contraceptifs et de préservatifs, nécessaires pour prévenir le VIH/sida, est très inférieur aux besoins des pays en développement. Chaque million de dollars manquant pour les contraceptifs se traduit, approximativement, par 360 000 grossesses non désirées, 150 000 avortements, plus de 800 décès maternels et 11 000 décès de nourrissons.

LES BESOINS DE PLANIFICATION FAMILIALE AUGMENTERONT À MESURE QUE LA POPULATION ET LA DEMANDE CROISSENT

Augmentation prévue du nombre de utilisatrices de contraceptifs, 2000-2015 (Millions de femmes âgées de 15 à 49 ans, dans les pays en développement)



Sources : Division de la population (ONU), World Population Prospects : The 1998 Revision, et projet de rapport du FNUAP.

L'INITIATIVE POUR LA MATERNITÉ SANS DANGER

Depuis 13 ans, l'Initiative pour la maternité sans danger s'efforce d'améliorer la santé des mères dans les pays en développement. C'est un exemple de collaboration efficace entre le FNUAP, l'Organisation mondiale de la santé, l'UNICEF, la Banque mondiale, le Population Council, le Programme régional de prévention de la mortalité maternelle en Afrique, le Réseau pour une maternité sans danger au Népal, Family Care International, la Fédération internationale pour la planification familiale, la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique, et la Confédération internationale des sages-femmes..

L'amélioration de la santé maternelle suppose l'amélioration des centres de santé, des systèmes logistiques et de la formation afin de garantir des soins appropriés et efficaces. Les services à base communautaire sont souvent les plus efficaces. Au Népal, où seulement 6 % des naissances bénéficient de la présence d'accoucheuses qualifiées et où une femme enceinte sur 10 accouche sans aucune aide, le FNUAP agit avec des groupes de mères locaux afin d'améliorer la qualité des soins maternels. En 2000, plus de 24 000 mères ont été formées par des volontaires à la

santé en matière de reproduction. Les mères, à leur tour, ont parlé à d'autres femmes de leurs propres communautés et ont distribué des fournitures et une information concernant la planification familiale. Elles se sont aussi mobilisées au niveau local pour créer des fonds autorenouvelables de soins obstétricaux d'urgence, afin que les femmes qui affrontent des complications durant l'accouchement puissent obtenir une aide au moment où elles en ont le plus besoin.

Le FNUAP s'efforce dans toutes les régions d'augmenter les taux de présence d'un personnel qualifié lors de l'accouchement. L'assistance de professionnels de la santé réduit sensiblement le risque de décès, de maladie et d'infirmité permanente. Au Bangladesh, 18 centres de protection de la mère et de l'enfant ont été rénovés et modernisés en 2000 afin de fournir des services complets, tout particulièrement des soins obstétricaux d'urgence, et 30 médecins ont achevé une formation d'un an aux soins obstétricaux et à l'anesthésiologie. Au cours des trois dernières années, le taux d'assistance du personnel qualifié lors de l'accouchement est passé de 8 à 13 %.

vaille depuis 1987 à élaborer des politiques et programmes visant à protéger les femmes durant la grossesse et l'accouchement. Nous sommes aussi membres du Groupe interinstitutions sur la maternité sans danger.

En avril 2000, le Groupe interinstitutions a organisé une réunion avec des experts de la mortalité maternelle dans le but d'élaborer des stratégies clefs pour assurer la présence d'un personnel qualifié lors des accouchements. En novembre, le Groupe a organisé en Tunisie une conférence internationale sur le thème « Sauver des vies : présence d'un personnel qualifié lors de l'accouchement », qui a rassemblé des équipes nationales venues d'Afrique subsaharienne et d'Asie du Sud pour mettre en commun leurs expériences et élaborer des stratégies nationales. Quatre pays – Botswana, Malaisie, Sri Lanka et Tunisie – ont partagé leurs expériences s'agissant d'augmenter le taux de présence d'un personnel qualifié lors de l'accouchement, et sept pays – Bangladesh, Burkina Faso, Mozambique, Népal, Nigéria, Ouganda et Sénégal – ont recueilli des aperçus précieux à l'aide desquels planifier leurs propres stratégies nationales.

LE FNUAP ET L'UNIVERSITÉ COLUMBIA SIGNENT UN PACTE POUR LA MATERNITÉ SANS DANGER

Afin de rendre plus accessibles et plus fréquemment utilisés les soins obstétricaux d'urgence, le FNUAP a uni ses forces en 2000 avec l'Université Columbia, de New York. L'accord, d'une durée de quatre ans, permet au FNUAP d'exécuter son projet « Faire de la maternité sans danger une réalité », d'un coût de 9 millions de dollars, qui vise à mettre les hôpitaux et centres de santé existants en mesure de dispenser ces soins. Souvent, de petits investissements en matière d'équipement et de formation suffisent à garantir que des soins d'importance vitale soient à la portée des femmes en travail. Dans le cadre de l'accord, le FNUAP s'efforce d'améliorer l'accessibilité des soins obstétricaux d'urgence dans quatre pays : Inde, Maroc, Mozambique et Nicaragua. Des missions d'évaluation des besoins ont été d'autre part conduites dans neuf pays d'Afrique et d'Amérique centrale : Cameroun, Côte d'Ivoire, El Salvador, Guatemala, Honduras, Mauritanie, Nicaragua, Niger et Sénégal.

SAVE THE MOTHERS FUND (FONDS « SAUVER LES MÈRES »)

En 2000, les femmes de huit pays en développement ont obtenu des soins obstétricaux d'urgence grâce au Fonds « Sauver les mères », financé par le FNUAP, la Pharmacia Corporation et la Banque mondiale. Lancé par la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique (FIGO), le Fonds « Sauver les mères » est un partenariat novateur dans le cadre duquel des associations de spécialistes des pays industrialisés fournissent une formation et donnent l'équipement de base à des pays en développement pour améliorer les soins obstétricaux d'urgence. Les pays membres de ces partenariats sont les suivants : Canada et Ouganda; Italie et Mozambique; Suède et Éthiopie; Royaume-Uni et Pakistan; États-Unis et Guatemala, Honduras, Nicaragua et El Salvador. ■



LA MATERNITÉ SANS DANGER AU MAROC

En 2000, le FNUAP a lancé au Maroc un nouveau projet qui vise à réduire les taux de mortalité maternelle. Un nombre substantiel de décès tient au fait que les femmes qui affrontent des complications obstétricales ne reçoivent pas les soins appropriés assez tôt pour sauver leur vie. Le projet, exécuté en coopération avec un programme de l'Université Columbia, Averting Maternal Death and Disability, procède à une évaluation au niveau national afin de déterminer les besoins du pays en matière de santé maternelle. Jusqu'ici, des médecins et des infirmières ont été formés dans 13 provinces à sauver les vies et cinq centres de santé ont reçu les instruments chirurgicaux et le matériel de stérilisation nécessaires pour leur permettre d'administrer des antibiotiques et des anticonvulsants, aider aux accouchements, procéder à des césariennes et à des transfusions de sang en cas de besoin.

Photo : FNUAP

DISCRIMINATION :

bâtir l'égalité

Les femmes sont des citoyens de seconde classe, ce qui revient cher sur les plans financier, social et individuel. Sans éducation et soins de santé de qualité décente, filles et femmes n'ont devant elles que des perspectives limitées et ne peuvent réaliser leurs rêves. Quand les femmes n'ont pas droit à la parole concernant les rapports sexuels, elles ne peuvent éviter les grossesses non désirées ni l'infection par le VIH/sida. L'inégalité a aussi une dimension plus générale : faute d'investir dans les femmes et les filles, on ralentit le progrès économique et social.

La discrimination a déjà condamné beaucoup trop de femmes à des vies de besognes ingrates et de désespoir, parfois à la mort. La situation est inacceptable – elle constitue un affront à la dignité humaine, un obstacle au progrès, et une tache sur la conscience collective.

PAUVRETÉ ET IMPUISSANCE : BRISER LES CHÂÎNES

Dans le monde entier, le FNUAP soutient les activités et plaidoyers qui tendent à améliorer la condition des femmes et des filles. Les bénéfices sont immenses : une meilleure santé, des revenus plus élevés – bref, une vie meilleure. Nous travaillons avec un large éventail de partenaires – aux niveaux local, national et international – pour faire prendre mieux conscience des effets de la discrimination, améliorer les lois et politiques, changer les attitudes et comportements nuisibles, et affranchir les femmes en travaillant à améliorer leur accès aux services de santé, à l'éducation et aux possibilités d'emploi.

Mettant au premier plan le souci d'égalité des sexes dans chaque aspect de ses programmes, le FNUAP s'efforce avec ses partenaires, dans le monde entier, d'assurer une meilleure protection juridique des femmes et un respect plus strict de la législation existante. En 2000, nous avons coopéré avec le Center for Reproductive Law and Policy (CRLP) afin de renforcer au niveau national les activités de plaidoyer en faveur de lois et de politiques qui soient propres à améliorer l'accès aux soins de santé en matière de reproduction. Le CRLP a travaillé de concert avec des organisations non gouvernementales nationales dans 51 pays et a publié un rapport international illustrant les tendances concernant l'institutionnalisation des droits des femmes en matière de reproduction. Le FNUAP soutient aussi des programmes exécutés dans les écoles, les clubs de jeunesse, sur les lieux de travail, au sein des associations de commerce et auprès des forces de police et autres organisations qui encouragent jeunes gens et hommes à accepter et promouvoir l'égalité.

- Au Kenya, les activités de plaidoyer de la Federation of Women Lawyers, financées par le FNUAP, ont encouragé la présentation d'une série de projets de loi sur l'égalité entre les sexes, l'action palliative et la protection de la famille.
- Au Zimbabwe, un projet financé par le FNUAP sensibilise les hommes au harcèlement sexuel et à la discrimination sur les lieux



Fawzia Um Muhammad, Jordanienne de 46 ans, a 11 enfants et un mari infirme. Elle a mis en route un projet producteur de revenu avec des fonds fournis par la Fondation Noor Al Hussein grâce à une subvention du FNUAP. Elle cultive de l'origan, de la menthe et des herbes médicinales en utilisant des techniques d'irrigation au goutte à goutte. Son travail de jardinage lui permet de gagner 140 dinars jordaniens par mois.

Photo : FNUAP/Don Hinrichsen

de travail. Jusqu'à présent, 120 directeurs de société, 150 commandants et officiers supérieurs des forces de police, 28 membres d'équipes sanitaires de district et 100 dirigeants syndicaux y ont pris part.

- Le FNUAP a donné à l'International Women's Health Coalition les moyens de prêter appui aux activités de plaidoyer d'ONG lors de la réunion Beijing+5 afin de veiller à ce que les droits en matière de reproduction et de sexualité demeurent inscrits à l'agenda de la communauté internationale.
- Au Népal, le FNUAP a soutenu un projet tendant à améliorer la santé en matière de reproduction parmi les habitants des quartiers de taudis aux environs de Katmandou et Patan. Le projet a enseigné aux femmes les plus marginalisées à lire et à écrire un vocabulaire de base. Elles sont désormais capables de mener un débat et d'échanger des informations sur la santé en matière de reproduction avec leurs voisines.

ARRÊTER LA VIOLENCE

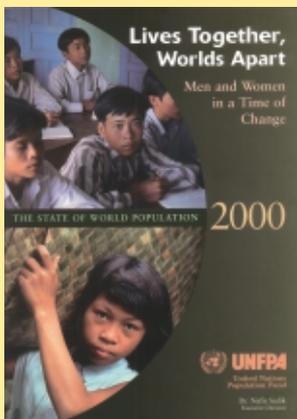
Une femme sur trois au moins a été battue, contrainte à avoir des rapports sexuels ou a fait l'objet de sévices quelconques. La violence contre les femmes et les filles, forme la plus cruelle de discrimination, est une conséquence immédiate du statut inférieur des femmes. Le FNUAP a une politique claire concernant la violence d'origine sexuelle : tolé-

rance zéro. Nous travaillons à améliorer les lois et politiques et à faire mieux prendre conscience femmes et hommes, garçons et filles, de la violence d'origine sexuelle en tant que violation des droits de la personne et atteinte à la santé publique. Nous appuyons la formation des travailleurs sanitaires quant aux moyens d'aider les victimes de la violence, la formation des forces de police et des magistrats afin que soient appliquées les lois pertinentes. Nos projets visent également les hommes, afin de susciter une prise de conscience accrue et de promouvoir un changement de comportement positif. Nous appuyons aussi les entretiens-conseils et les campagnes visant à éliminer les pratiques traditionnelles nuisibles, comme la mutilation génitale féminine.

- Au Bangladesh, le FNUAP, de concert avec le Ministère de l'intérieur, a fait prendre mieux conscience de la santé en matière de reproduction et des problèmes d'égalité des sexes à près de 4 millions d'officiers des forces militaires et de police. Le projet s'inscrit dans le cadre d'un effort d'ensemble pour sensibiliser les responsables de l'application des lois aux droits des femmes et pour diminuer la violence contre les femmes et les filles.
- En Indonésie, le FNUAP a soutenu la mise au point d'un plan national d'action sur l'élimination de la violence contre les femmes, lancé le 24 novembre 2000.
- Au Kenya, des activités de plaidoyer ont encouragé les filles à éviter la mutilation génitale féminine et les hommes à accepter en mariage des filles non circoncises. De nouveaux efforts visent à venir en aide aux filles qui ont été reniées par leurs familles ou se sont enfuies de leur domicile parce qu'elles ne voulaient pas être circoncises.

AIDER LES FEMMES À PARLER ET À GUÉRIR

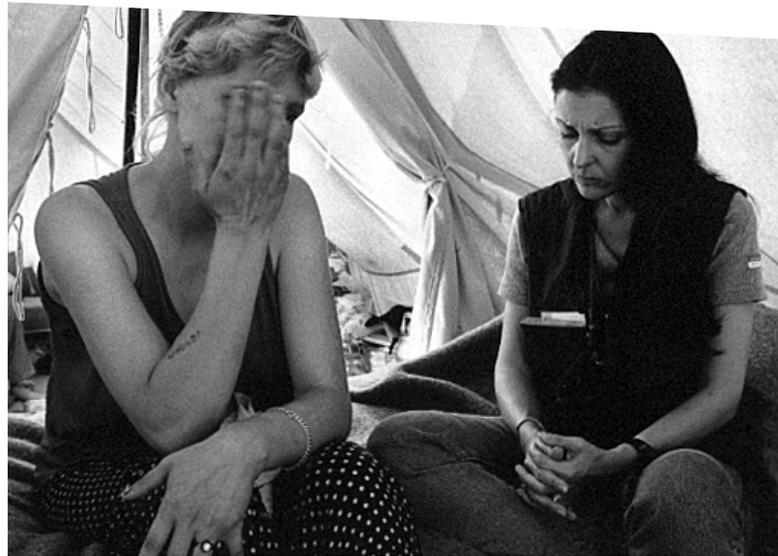
La vie des femmes peut commencer à changer quand elles parlent à haute voix de la violence dans leurs vies et reçoivent des soins attentifs. Pour les aider à briser le silence, le Fonds s'est engagé en 2000 dans une nouvelle initiative visant à faire place dans les services de santé en matière de reproduction à l'évaluation et au traitement de la violence. En collaboration avec le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM) et l'OMS, nous avons préparé un nouveau manuel, *A Practical Approach to Gender-Based Violence: A Programme Guide for Health Care Providers and Managers*, qui offre des conseils très précis sur la manière de traiter la violence contre femmes et filles dans les centres de santé. Ce guide fait une place privilégiée aux sévices sexuels dans l'enfance, à la violence familiale, au viol ou à l'agression sexuelle, et sera mis à l'épreuve sur le terrain en 2001. ■



Le rapport sur *L'état de la population mondiale 2000* a centré l'attention sur les dommages causés par l'inégalité sexuelle et sur la nécessité d'améliorer la condition des femmes. Le rapport, présenté chaque année au mois de septembre dans le cadre de manifestations organisées dans le monde entier, obtient des comptes rendus de presse détaillés. Le rapport de 2000 a occupé la première place sur le site Web de CNN et compté parmi les événements majeurs dans les principaux journaux du monde entier.

LA BOLIVIE AMÉLIORE LE TAUX D'ALPHABÉTISATION NATIONAL

Sur les hauts plateaux du sud de la Bolivie, les taux de décès infantiles et maternels et d'analphabétisme féminin sont parmi les plus élevés du pays. En 1998, le FNUAP s'est associé au Ministère de l'éducation et à d'autres partenaires pour lancer un projet d'alphabétisation en quechua/espagnol visant à affranchir les femmes et à élargir leur accès aux soins de santé et aux perspectives économiques. En septembre 2000, le projet a obtenu l'un des cinq prix internationaux d'alphabétisation de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO). Jusqu'à présent, environ 40 000 personnes ont appris à lire et à écrire et sont devenues plus conscientes de leur santé et de leurs droits en matière de reproduction et de sexualité. Le projet a conduit à un recours accru aux services de santé et permis de sauver la vie de mères. Dans la province de Chuquisaca, les taux de mortalité maternelle ont chuté de 70 % en un an, avec 13 décès en 1998 et quatre seulement en 1999.



Une Albanaise désespérée, chassée de son foyer, parle à une consultante du FNUAP qui participe à une mission d'évaluation des besoins concernant la violence sexuelle.

Photo : Marie Dorigny

LE SIDA : *affronter le problème*

Photo : FNUAP/Alvaro Serrano

Le sida représente une urgence sans précédent qui exige qu'on y prête une attention immédiate. Dans l'Afrique subsaharienne, où vivent les trois quarts de tous les séropositifs, la maladie est une catastrophe. Épuisant les ressources des gouvernements et des familles étendues, le sida tue les adultes dans la force de l'âge, privant les écoles d'enseignants, laissant les enfants orphelins, et annulant les progrès durement acquis dans les domaines sanitaire et éducatif. Tandis que d'autres parties du monde ont jusqu'à présent évité les taux d'infection élevés de l'Afrique, le nombre des sujets infectés continue d'augmenter dans certaines parties de l'Asie, en Europe orientale et dans l'ex-Union soviétique, ainsi qu'en Amérique latine et dans les Caraïbes.

À la fin de 2000, 36,1 millions d'hommes, de femmes et d'enfants dans le monde entier étaient atteints du VIH ou du sida et 21,8 millions étaient morts de la maladie, dont 4,3 millions d'enfants. En 2000 seulement, plus de 5 millions de personnes ont été infectées et 3 millions sont mortes, chiffre le plus élevé enregistré en l'espace d'une seule année.

EFFET PUISSANT DE LA PRÉVENTION

Le FNUAP joue un rôle dirigeant dans les efforts faits pour prévenir une diffusion accrue du VIH/sida. En tant que plus important fournisseur international de préservatifs et principale organisation prêtant assistance aux problèmes de population, le FNUAP a pour but d'intégrer la prévention du VIH dans tous les services de planification familiale et de santé en matière de reproduction. Le secret de tous les efforts de prévention réside dans les points ci-après :

- Mettre femmes et filles en mesure de refuser des rapports sexuels dangereux ou de s'abstenir de tout rapport sexuel.

- Changer les attitudes et le comportement des hommes à l'égard des femmes.
- Assurer l'accès aux préservatifs et aux autres produits de santé en matière de reproduction, cela grâce à des services de qualité.
- Combattre les autres infections sexuellement transmissibles, qui facilitent la transmission du VIH.
- Reconnaître le rôle joué par la pauvreté et la privation dans la diffusion de la maladie.
- Mettre fin à la honte, à l'opprobre et au silence qui entourent le VIH/sida.
- Faire en sorte que les jeunes sachent comment se protéger et les faire participer aux décisions qui retentissent sur leur propre vie.

En 2000, nous avons mis l'accent sur la nécessité de faire mieux prendre conscience de la maladie aux responsables et au public, d'augmenter les ressources consacrées à la lutte contre le sida, de former des prestataires de soins de santé et des conseillers, et de promouvoir l'accès au dépistage, aux entretiens-conseils et au traitement. Nous avons étoffé les programmes visant à prévenir l'infection par le VIH, surtout chez les jeunes et les femmes enceintes, et appuyé des campagnes qui encouragent les individus sexuellement actifs à utiliser des préservatifs. Nous avons promu l'égalité des sexes dans nos programmes et mis en question les pratiques discriminatoires qui favorisent la diffusion de l'infection par le VIH. En liaison avec d'autres organismes des Nations Unies, le FNUAP a exhorté les sociétés pharmaceutiques à fournir aux pays en développement des médicaments essentiels à des prix préférentiels.

Le FNUAP est un membre clef du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), qui joue un rôle majeur dans la lutte mondiale contre le sida. En tant que copatron d'ONUSIDA, le FNUAP a déjà affecté 3,65 millions de dollars, prélevés sur ses fonds communs, à

prévenir durant l'exercice 2000-2001 l'infection par le VIH. Nous coopérons aussi avec d'autres organismes des Nations Unies dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF).

En 2000, le FNUAP, en collaboration avec ONUSIDA, a joué un rôle majeur dans la mise en place d'une initiative interinstitutions destinée à renforcer l'engagement politique et le soutien financier des dirigeants africains au profit de la lutte contre le sida. À partir de juillet-août, le FNUAP a conduit dans six pays – Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Ghana, Malawi et République-Unie de Tanzanie – des missions d'évaluation des besoins qui servent actuellement à mettre au point des programmes d'activités de plaidoyer modèles dans toute l'Afrique.

L'ALLIANCE POUR LA JEUNESSE AFRICAINE

L'une des tâches les plus redoutables est de prévenir l'infection par le VIH chez les jeunes. De tous les groupes d'âge, les jeunes âgés de moins de 25 ans sont ceux qui ont le plus de chance de contracter le VIH; chaque minute, six jeunes de plus sont infectés. En 2000, le FNUAP a aidé à obtenir 57 millions de dollars de la Fondation Bill et Melinda Gates pour protéger les jeunes du VIH/sida dans quatre pays africains durement touchés : Botswana, Ghana, Ouganda et République-Unie de Tanzanie.

Le projet, étendu sur cinq ans, est exécuté par l'Alliance pour la jeunesse africaine, nouveau partenariat entre le FNUAP et les organisations non gouvernementales PATH (Program for Appropriate Technology in Health) et Pathfinder International. Tandis que les activités varient selon les pays en fonction de la situation locale, toutes comprennent des programmes d'éducation dans les zones urbaines et rurales, les conseils de compagnons d'âge aux jeunes scolarisés et non scolarisés, des services accessibles de santé en matière de reproduction (par exemple, dispensés dans les centres de jeunesse) et une formation à l'emploi pour les jeunes défavorisés.

ÉDUCATION ET ACTIVITÉS DE PLAIDOYER

L'information, surtout pour les jeunes, est essentielle afin de prévenir le VIH/sida. Les enquêtes montrent que des millions de jeunes, surtout les filles, ne savent pas dans les pays en développement comment se protéger de l'infection par le VIH. Le FNUAP soutient les nombreux efforts en cours pour améliorer la prise de conscience et la connaissance du

QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES PAR LES JEUNES INDONÉSIENS :

- Les caresses détruisent-elles la virginité?
- Les baisers causent-ils une grossesse?
- Les rapports sexuels conduisent-ils à une grossesse?
- Les rapports sexuels font-ils perdre la virginité?
- Si je saute après avoir fait l'amour, la semence sera-t-elle expulsée?
- Comment puis-je dire non quand mon ami insiste pour avoir des rapports sexuels?
- L'utilisation de préservatifs a-t-elle pour effet de prévenir une grossesse?

Les jeunes ne peuvent prendre des décisions informées sans information fiable. À l'intention des jeunes de toutes les régions, le FNUAP soutient les programmes d'information et d'éducation sur la santé en matière de reproduction respectueux de la culture locale.

VIH et pour intensifier les mesures de lutte contre la maladie. Nous aidons à fournir une information – tant à l'intérieur qu'en dehors des écoles – concernant les attitudes sous-jacentes, les valeurs et savoir-faire qui aident à promouvoir un comportement sans danger et responsable.

Au long des années, nous avons beaucoup appris sur la manière d'atteindre la population afin d'améliorer la santé en matière de reproduction. Nos documents d'information et d'éducation sont conçus pour des publics spécifiques et répondent mieux à leurs besoins. Ils font moins de place aux connaissances et aux faits secs et davantage à une information dynamique qui changera les comportements. Aujourd'hui, la plupart des programmes d'éducation scolaire comportent des éléments tels que les problèmes d'égalité des sexes, la violence et la communication, l'aptitude à nouer des relations et le respect de soi, l'éducation sexuelle et les savoir-faire nécessaires à la vie.



Au Botswana, des écoliers jouent devant une inscription murale qui met en garde contre les conséquences mortelles du VIH/sida.

Photo : Mark Edwards/Still Pictures

LE BOTSWANA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

Le Botswana a le taux de VIH/sida le plus élevé du monde. Environ un adulte sur trois est infecté. L'espérance de vie est tombée de 60 ans en 1990 à 44 ans en 2000 et devrait tomber à 36 ans d'ici 2005. Les jeunes, surtout les filles, sont le groupe d'âge le plus exposé. Agissant de concert avec le Gouvernement du Botswana et d'autres partenaires, le FNUAP s'efforce de protéger la jeunesse du pays et de prévenir de nouvelles infections. Cet effort fait partie d'un projet étendu sur cinq ans et concernant quatre pays, au bénéfice duquel la Fondation Bill et Melinda Gates a donné 57 millions de dollars en avril 2000. L'initiative porte notamment sur les points suivants : promouvoir l'abstinence ou un commencement plus tardif de l'activité sexuelle, introduire et améliorer des services accueillants aux jeunes, réduire le nombre de grossesses non désirées, promouvoir l'égalité des sexes et l'affranchissement des femmes, inculquer le respect de soi et impartir les savoir-faire nécessaires à la vie.



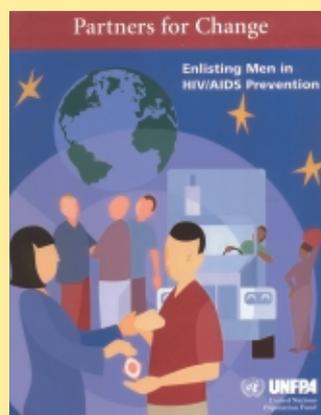
À l'Université d'Amérique centrale, au Nicaragua, une bande-roule d'information sur le sida (ci-dessus) entre dans le cadre d'une campagne soutenue par le FNUAP qui vise à prévenir la diffusion de cette maladie mortelle. Des informations sur le VIH/sida et les autres maladies sexuellement transmissibles sont aussi communiquées par la station radio du campus, qui bénéficie de l'aide du Fonds (voir photo p. 12).

Photo : FNUAP/Alvaro Serrano

- Au Cambodge, où le taux de séropositivité augmente, le FNUAP, en collaboration avec l'UNESCO et le Ministère de la santé, a élaboré le premier manuel sur le VIH/sida destiné aux écoles du pays. En 2000, ce manuel a été distribué à toutes les écoles secondaires et 1 385 enseignants ont été formés à en communiquer le contenu.
- Au Ghana, les programmes d'éducation soutenus par le FNUAP visent à atteindre des groupes vulnérables tels que les conducteurs de camion, les marchandes ambulantes et les porteurs pour leur apprendre à se protéger contre le sida. Les conducteurs de camion portent des tee-shirts qui portent le slogan « NO TO CASUAL SEX » (Non aux rapports sexuels de rencontre) afin d'encourager un comportement sexuel responsable.
- Un programme d'information radiodiffusé sur la santé en matière de reproduction et la sexualité des adolescents est diffusé par la Voix du Viet Nam, avec l'assistance technique de la BBC et l'appui financier du FNUAP. Mis en onde tous les dimanches matins, ce programme fait intervenir un groupe d'experts qui répondent aux questions posées par les auditeurs sur la santé des adolescents en matière de reproduction, la sexualité, la discrimination sexuelle et thèmes apparentés.
- En Ouganda, le Programme for Enhancing Adolescent Reproductive Life (PEARL) fournit aux jeunes une information et des services concernant le VIH/sida par l'entremise des médias, de réunions de communauté, de services de santé, de centres récréatifs, d'écoles et d'églises. PEARL enseigne aux jeunes comment négocier avec leurs partenaires et prendre des décisions informées.

- Aux Maldives, les sermons du vendredi, diffusés en direct par la radio, sont de puissants conduits d'information et de plaidoyer concernant la santé en matière de reproduction. De courts messages radiodiffusés et télévisés traitant de la planification familiale, de la santé des adolescents, de la prévention du VIH/sida, des fiancées trop jeunes et des grossesses précoces sont aussi devenus courant dans divers pays (Maldives, Bangladesh, Mongolie, Cambodge, Philippines, Thaïlande, etc.).

Aucune initiative ne contient toutes les réponses, mais prises ensemble elles aident à faire adopter des attitudes positives et des comportements propres à sauver la vie. Des résultats encourageants ont été atteints dans un certain nombre de pays qui ont monté des campagnes de prévention menées sur des fronts multiples, dont l'Ouganda, le Sénégal et la Thaïlande. ■



Mobiliser les hommes pour prévenir l'infection par le VIH peut aider à modifier le cours de l'épidémie. En 2000, le FNUAP a produit et distribué sept brochures de plaidoyer dans le cadre de notre effort d'ensemble pour encourager un comportement masculin responsable et prévenir une plus large diffusion du VIH/sida.



Une femme porte un tee-shirt avec les mots « No to Casual Sex » sur un marché du Ghana, pays où une initiative financée par le FNUAP éduque la population – y compris les chauffeurs du terminus d'autobus voisin – au sujet des comportements qui aggravent le risque de contracter le VIH/sida.

Photo : FNUAP

SITUATIONS D'URGENCE : *fournir des services*

Déracinés et à la dérive, ne possédant souvent rien d'autre que les affaires qu'ils peuvent transporter, femmes et enfants représentent 80 % des personnes déplacées et des réfugiés du monde entier. Qu'ils fuient un conflit armé ou des inondations atteignant le niveau de la poitrine, ces femmes et enfants ont besoin d'aide, et ils en ont besoin rapidement. Les vivres, l'eau, l'abri et les soins de santé, y compris les soins de santé en matière de reproduction, telles sont les priorités. Au milieu d'un conflit ou d'une catastrophe, les femmes ont besoin de soins prénatals, postnatals et lors de l'accouchement. Sans aide qualifiée ni équipement de base, mettre au jour peut être une question de vie ou de mort.

Les femmes enceintes déplacées sont exposées à la malnutrition, à la violence et aux maladies infectieuses, et elles affrontent une situation pleine de risques. La violence sexuelle constitue une autre menace : les femmes et les filles qui sont chassées de leur domicile sont bien plus exposées à la violence et à l'exploitation sexuelles. Le VIH/sida et les autres maladies sexuellement transmissibles présentent encore un autre danger parce qu'ils se répandent rapidement à la faveur des conflits et du chaos.

LES FOURNITURES ET L'ÉQUIPEMENT QUI SAUVENT DES VIES

Depuis 1994, le FNUAP soutient dans plus de 30 pays des projets de santé en matière de reproduction dans les situations d'urgence. Le FNUAP est un membre fondateur du Groupe de travail interinstitutions sur la santé en matière de reproduction pour les réfugiés, qui a créé une série de trousse de santé en matière de reproduction dans les situations d'urgence à utiliser en cas de crise dans le monde entier. Le FNUAP stocke les trousse et en assure la gestion; elles sont entreposées dans un hangar situé à Amsterdam, ce qui permet de les expédier rapidement. Ces trousse contiennent l'équipement et les fournitures nécessaires pour prévenir les conséquences de la violence sexuelle et les prendre en charge, réduire la transmission du VIH, permettre des accouchements sans danger, traiter les fausses couches et les avortements pratiqués dans des conditions dangereuses, offrir des transfusions de sang non vicié et soutenir la planification familiale. Certaines trousse sont assez amples pour servir à 10 000 personnes pendant trois mois, tandis que d'autres peuvent servir jusqu'à 150 000 personnes.

SECOURS SUR LE TERRAIN

Le FNUAP a envoyé en 2000 le chiffre sans précédent de 35 cargaisons de trousse de santé en matière de reproduction pour les situations d'urgence dans 20 pays et territoires. Quand des inondations et flots de boue dévastateurs ont frappé le Venezuela, le FNUAP a envoyé des trousse d'accouchement sans danger et de planification familiale pour venir en aide à 150 000 personnes. Quand le cyclone Eline a frappé le



Le FNUAP envoie des fournitures d'urgence au Kosovo, qui a les taux de mortalité infantile et maternelle les plus élevés d'Europe. Il aide ainsi des familles comme celle-ci –une femme enceinte, son mari et son jeune enfant, qui ont été chassés de leur foyer.

Photo : Peter Bussian

Zimbabwe, nous avons envoyé plus de 6 tonnes de fournitures afin de venir en aide à 200 000 personnes environ et de sauver des vies. Dans la République démocratique du Congo et en Angola, où les taux de mortalité maternelle sont les plus élevés du monde, nous avons fourni un appui pour sauver des vies, réfréner la violence sexuelle et combattre la diffusion du VIH/sida. Au Timor oriental, où pratiquement toutes les installations médicales ont été endommagées ou détruites, nous avons collaboré avec les ONG pour distribuer des trousse d'accouchement à domicile aux femmes enceintes, et aussi le matériel et les fournitures nécessaires pour faciliter les accouchements en dispensaire dans chaque province.



Cet hôpital d'Ocussi, comme à peu près tous les centres médicaux du Timor oriental, a été gravement endommagé. La dévastation de l'infrastructure nationale des soins de santé a déterminé le FNUAP à offrir en 2000 l'équipement, les fournitures et médicaments nécessaires pour répondre aux besoins élémentaires de la population dans le domaine des soins de santé en matière de reproduction.

Photo : FNUAP/Pamela DeLargy



Le FNUAP fournit des tonnes de fournitures pour la santé en matière de reproduction propres à sauver la vie de personnes victimes de situations d'urgence, comme cette mère érythréenne et son enfant, qui se sont enfuis de leur foyer pour échapper aux combats entre leur pays et l'Éthiopie.

Photo FNUAP/William A. Ryan

URGENCE EN ÉRYTHRÉE

En Érythrée, les effets dévastateurs du conflit et de la sécheresse ont contraint plus d'un million de personnes à fuir leur foyer. En juin 2000, le FNUAP a envoyé par pont aérien environ 10 tonnes de produits de santé en matière de reproduction susceptibles de sauver des vies afin d'aider les Érythréens déplacés à l'intérieur de leur pays du fait des combats entre l'Érythrée et l'Éthiopie. Ces envois comprenaient des trousseaux d'accouchement à domicile qui contiennent les articles les plus indispensables pour accoucher à domicile dans des conditions hygiéniques et sans danger. Ce sont les suivants : savon, feuilles de plastique, lames de rasoir pour couper le cordon ombilical, fiches d'instructions avec figures, gants et tabliers, et étoffes en coton pour envelopper les nouveau-nés. Le FNUAP a également fourni des trousseaux de santé en matière de reproduction aux 70 000 réfugiés érythréens environ qui avaient fui au Soudan.

En 2000, le FNUAP a collaboré avec le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et le Reproductive Health for Refugees Consortium – groupe de six ONG internationales de premier rang – afin de renforcer les services de santé en matière de reproduction dans les situations d'urgence partout dans le monde. De concert avec des partenaires locaux, nous travaillons à intégrer les soins de ce type aux opérations de secours d'urgence. Au Népal, en mars 2000, nous avons conduit un atelier régional de plaidoyer afin de faire mieux prendre conscience de la nécessité de soins de santé d'urgence en matière de reproduction et de regrouper l'appui en faveur de tels services.

ÉVALUATION DES BESOINS

En 2000, le FNUAP a prêté appui à des évaluations initiales de la situation et des besoins sur le plan de la santé en matière de reproduction dans les pays et régions ci-après : Angola, nord du Caucase, Serbie, Éthiopie, Érythrée, sud du Soudan et Colombie. L'évaluation concernant l'Éthiopie et l'Érythrée, faite conjointement avec ONUSIDA, a porté essentiellement sur les implications du conflit entre les deux pays concernant le VIH. Les membres de la mission ont rencontré des représentants du gouvernement et des dirigeants civils et militaires dans chaque pays, aussi bien que des donateurs, des représentants de l'ONU et des chefs de la mission de maintien de la paix des Nations Unies le long de la frontière, afin de faire mieux prendre conscience de l'augmentation rapide du taux de transmission du VIH et d'encourager des programmes urgents de prévention et de soins.

RÉACTION RAPIDE

Le FNUAP a créé un fonds de réaction rapide d'un million de dollars par an en 2000 afin de rendre possible une réaction plus prompte aux urgences, surtout dans la phase initiale. En reconnaissance de notre rôle dirigeant concernant la santé en matière de reproduction dans les situations d'urgence, le FNUAP s'est vu accorder, en avril 2000, la qualité de membre à part entière du Comité permanent interinstitutions de l'ONU pour les affaires humanitaires.

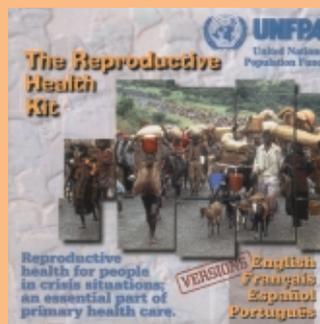
FORMATION À LA SANTÉ EN MATIÈRE DE REPRODUCTION DANS LES SITUATIONS D'URGENCE

Afin d'améliorer la prestation de services de santé en matière de reproduction qui soient de haute qualité aux réfugiés et personnes déplacées, le FNUAP a conduit en 2000 deux sessions régionales de formation. En septembre/octobre, nous avons organisé une session de formation à Nairobi (Kenya) pour l'Afrique et, en novembre, une autre session de formation à Baku (Azerbaïdjan) pour la région de l'Europe orientale et de l'Asie centrale. La formation permet aux agents sanitaires recrutés sur les plans national et international de bien comprendre les besoins sur le plan de la santé en matière de reproduction et leur donne les savoir-faire appropriés pour évaluer les besoins, planifier et exécuter des interventions, enfin suivre et évaluer les projets. ■



Les « Clean Delivery Kits » (Trousseaux d'accouchement hygiénique) du FNUAP aident les mères à mettre au jour en toute sécurité dans les situations d'urgence, partout dans le monde.

Photo : Peter Bussian



Ce disque compact, produit par le FNUAP, aide les agents et les coordonnateurs des opérations de secours à utiliser au maximum les trousseaux de santé en matière de reproduction envoyées sur les sites d'urgence à travers le monde.

partenariats et collecte de fonds



Ted Turner (à gauche), que l'on voit ici en compagnie de Kofi Annan, Secrétaire général de l'ONU, soutient l'action du FNUAP par l'entremise de la Fondation pour les Nations Unies.

Photo : ONU/Evan Schneider

Les activités du FNUAP sont soutenues par les gouvernements et par des alliances de plus en plus larges avec des particuliers, ONG, fondations et sociétés. Les réseaux et alliances d'organisations de la société civile ont acquis une importance croissante depuis la Conférence internationale sur la population et le développement du Caire. Pour faire progresser les objectifs de la CIPD, des groupes ont constitué de vastes alliances afin de surmonter les obstacles aux choix et à la liberté en matière de reproduction. Le FNUAP s'efforce d'obtenir l'appui des chefs religieux à la santé en matière de reproduction et aux droits des femmes, et collabore avec les parlementaires pour obtenir le soutien des pays.

LES ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES

Le FNUAP collabore avec des ONG locales, nationales et internationales aux fins de planifier, exécuter, gérer, suivre et évaluer ses programmes dans chaque région. En 2000, nous avons signé un accord avec Rotary International afin d'intensifier la coopération. Nous avons aussi accepté de proroger pour deux nouvelles années l'Initiative pour la santé en matière de reproduction en Asie (RHI) patronnée par la Commission européenne/le FNUAP, qui obtient de grands succès. Ce partenariat novateur, inauguré en 1997 et géré par le FNUAP, embrasse 42 projets dans sept pays. Les projets sont exécutés par 19 ONG européennes en étroite partenariat avec plus de 60 ONG et institutions à but non lucratif locales. Outre l'amélioration apportée à la santé en matière de reproduction à travers l'ensemble du continent asiatique, le partenariat entre les ONG asiatiques et européennes a permis la mise en commun de l'expérience technique et pratique et le renforcement des capacités nationales. La Fondation allemande pour la population mondiale (DSW) coordonne le réseau étendu d'information et de communication qui unit les partenaires du projet.

LE SOUTIEN DES FONDATIONS

Le soutien reçu des fondations privées augmente chaque année. En 2000, le FNUAP a reçu des montants substantiels de la Fondation Bill et Melinda Gates et de la Fondation pour les Nations Unies (UNF) de Ted Turner, businessman américain bien connu. Au cours de l'année, nous avons mis au point 23 nouveaux projets représentant un budget total de 21 millions de dollars nouveaux et en avons obtenu l'approbation de la Fondation pour les Nations Unies. La contribution effective de l'UNF au FNUAP en 2000 a atteint un chiffre record de 9,5 millions de dollars. La Fondation Bill et Melinda Gates a versé au FNUAP une contribution directe de 500 000 dollars et accordé une subvention de 57 millions de dollars pour combattre le VIH/sida dans quatre pays africains. La Fondation Hewlett a versé plus d'un million de dollars au titre des activités de plaidoyer. La Fondation Ford a versé une contribution de 70 000 dollars pour un projet centré sur des problèmes nouveaux dans le domaine de la santé en matière de reproduction, concernant notamment la sexualité, la violence sexuelle et des questions éthiques/religieuses. Nous avons aussi reçu une contribution de 2 millions de dollars du Trust Mars et 410 000 dollars de la Fondation Packard.



Bill Gates, dont la fondation aide le FNUAP à lutter contre le VIH/sida en Afrique.

Photo : Fondation Bill et Melinda Gates



Mikko Kuustonen, porte-parole de la campagne Face à face pour la Finlande, a produit un documentaire pour télévision sur la santé en matière de reproduction et les droits des femmes. M. Kuustonen, chanteur et compositeur, est aussi ambassadeur itinérant du FNUAP.

Photo : ONU

LA COLLABORATION DES UNIVERSITÉS

Les activités du FNUAP tirent grand profit de l'analyse, de l'assistance technique et de la collaboration des universités. Nous travaillons avec des centaines d'universités du monde entier pour étudier les problèmes de santé en matière de reproduction, conduire des recherches et exécuter des projets, former des individus, enfin formuler des programmes universitaires visant à mettre en place une capacité nationale dans le domaine de la population et du développement. Parmi les principales réalisations en 2000, il faut citer : un nouveau partenariat avec l'Université Columbia pour réduire la mortalité maternelle; une collaboration avec la London School of Hygiene and Tropical Medicine dans le domaine du suivi et de l'évaluation des projets; des bourses de santé en matière de reproduction de Berkeley, Cardiff, Cambridge et autres universités; et l'inauguration de nouveaux programmes pour étudiants du troisième cycle afin de doter des jeunes d'aptitudes professionnelles et techniques dans le domaine de la population et du développement. En 2000, le Bangladesh a lancé le premier programme national en sciences de la population pour étudiants du troisième cycle, à l'Université de Dhaka; et l'Angola a inauguré son premier programme d'études postuniversitaires en démographie et statistiques à l'Université Agostinho Neto.

LE FNUAP ET LE SECTEUR PRIVÉ

En 2000, le FNUAP a lancé une initiative mondiale en direction du secteur privé afin de garantir des fournitures de préservatifs et autres contraceptifs en quantité suffisante et à prix abordable. Nous avons arrangé des réunions entre fournisseurs de contraceptifs, gouvernements et experts techniques aux Philippines, en Indonésie et en Turquie afin de resserrer la coopération et de faciliter la négociation. Dans de nombreux pays, le secteur privé a contribué aux projets du FNUAP. En Jamaïque, des entreprises ont donné des médicaments, contraceptifs, ordinateurs, équipements sportifs d'une valeur de 30 000 dollars et offert le montant de stages pour un projet de jeunesse financé par le FNUAP. La société-conseil mondiale Macro International a financé des enquêtes démographiques et sanitaires en Guinée et au Turkménistan. Chevron a financé des services de santé en matière de reproduction destinés aux femmes victimes de la guerre en Angola. Et la société pharmaceutique Pharmacia a donné des fonds à des projets de maternité sans danger dans huit pays ayant bénéficié du soutien du FNUAP par l'entremise du Fonds « Sauver les mères ».

U. S. COMMITTEE FOR U. N. POPULATION FUND

Depuis 1998, le U. S. Committee for U. N. Population Fund instruit le public et les médias américains, ainsi que les responsables de la politique américaine, de l'action du FNUAP et de son rôle critique s'agissant d'améliorer la qualité de vie de la population dans les pays en développement. Ayant son siège à New York avec un représentant à Washington, D.C., le U. S. Committee intervient par la parole, tient des réunions de comités de rédaction et organise des voyages à l'étranger sur le site de projets du FNUAP afin de susciter une prise de conscience et de collecter des fonds pour le FNUAP; il a un site Web (<www.uscommittee.org>), où les particuliers peuvent faire des donations en direct. En 2000, le Comité a aidé à persuader les États-Unis de recommencer à verser une contribution au FNUAP et levé 3,1 millions de dollars auprès de particuliers, fondations et écoles au profit des activités du FNUAP dans le monde entier. Le U.S. Committee a conduit un groupe d'élus américains au Malawi et en Afrique du Sud afin de leur



UN AMBASSADEUR ITINÉRANT DESCEND EN PARACHUTE AU PALAIS DES NATIONS

L'ambassadeur itinérant du FNUAP Bertrand Piccard, célèbre pour avoir fait le tour du monde en ballon, a enchanté les participants à une réunion tenue à Genève durant la session extraordinaire des Nations Unies sur le Sommet social mondial en descendant en parachute d'un dirigeable et en parlant du développement social. Au cours de la réception, le Dr. Piccard s'est entretenu avec le Prince Albert de Monaco et a reçu l'hommage de Théo-Ben Gurirab, Président de l'Assemblée générale des Nations Unies, pour sa brillante carrière d'aviateur et ses activités de promotion au service du FNUAP.

Photo : Face to Face International, Inc.

faire mieux comprendre ce qu'accomplit le FNUAP pour prévenir le VIH/sida et les services rendus aux orphelins du sida; il a aussi conduit un groupe de journalistes au Nicaragua pour visiter des projets financés par le FNUAP qui visent à protéger la santé des mères.

LA CAMPAGNE FACE À FACE

La campagne Face à face oeuvre en liaison étroite avec le FNUAP et 22 ONG partenaires à travers toute l'Europe occidentale pour améliorer la prise de conscience et le soutien financier en faveur des droits des femmes et de la santé en matière de reproduction. Beaucoup des porte-parole de la campagne Face à face sont aussi des ambassadeurs itinérants du FNUAP. Ce sont des avocats au franc parler qui tirent parti de leur célébrité pour faire connaître et financer le FNUAP. Depuis 1997, la campagne Face à face a obtenu de ses partenaires des subventions d'un montant total de 864 000 dollars au bénéfice des projets de santé féminine et d'affranchissement des femmes.

DES CÉLÉBRITÉS QUI SOUTIENNENT L'ACTION DU FNUAP

Voyageant à travers le monde pour visiter le site de programmes du FNUAP et les faire connaître, des célébrités – ambassadeurs itinérants et porte-parole de la campagne Face à face – contribuent immensément aux objectifs de la santé en matière de reproduction et à l'affranchissement des femmes en consacrant leur temps et leurs efforts à favoriser le travail du FNUAP. Trois nouveaux ambassadeurs itinérants ont été nommés en 2000 : Alfred Biolek, hôte de la télévision allemande, Mpule Kwelagobe, du Botswana, Miss Univers 1999, et Alexander Sanger, un Américain qui s'est fait l'avocat mondial des droits en matière de reproduction. En juin, 21 ambassadeurs itinérants du FNUAP et porte-parole de la campagne Face à face se sont réunis à Genève, à l'invitation de la Fondation internationale pour la population et le développement, pour y tenir la première Conférence des ambassadeurs itinérants du FNUAP.

L'ANNÉE 2000 A ÉTÉ MARQUÉE PAR DE NOMBREUX ÉVÉNEMENTS :

- L'ambassadrice itinérante du FNUAP Ashi Sangay Choden Wangchuck, reine du Bhoutan, a entrepris une campagne nationale pour développer la responsabilité masculine au sein des forces armées; cette campagne a débouché sur une utilisation accrue des contraceptifs par les soldats, le taux passant de 29 % en 1997 à 50 % en 2000.
- Au Botswana, Mpule Kwelagobe a fait deux voyages, l'un en avril et l'autre en novembre, dans le cadre d'une campagne nationale de prévention du VIH/sida. Ces voyages ont aidé à sensibiliser les dirigeants à la nécessité de créer des services accueillants à la jeunesse, ont donné espoir aux jeunes et mobilisé des fonds pour les efforts de prévention.
- L'ambassadeur et les ambassadrices itinérants Kattis Ahlstrom (Suède), Mikko Kuustonen (Finlande) et Goedele Liekens (Belgique) ont produit des documentaires télévisés Face à face.
- L'ambassadrice itinérante et Présidente de la campagne Face à face Linda Gray s'est adressée aux parlementaires américains et les a exhortés à soutenir les programmes de santé en matière de reproduction dans le monde entier.
- Xavier Sarda, présentateur de radiotélévision (Espagne), a informé des millions d'Espagnols des problèmes de population à l'aide de ses commentaires durant son émission de variétés hebdomadaire de télévision, *Chroniques martiennes*.



En novembre 2000, Mpule Kwelagobe, Miss Univers 1999 et ambassadrice itinérante du FNUAP, a dirigé une campagne de deux semaines pour la prévention du VIH/sida dans son pays, le Botswana. L'un des grands moments de cette campagne a été un dîner dans la capitale, Gaborone, auquel ont assisté l'ancien Président de l'Afrique du Sud, Nelson Mandela, et son épouse, Graca Machel. Les fonds recueillis au cours de ce dîner sont allés à la campagne « Keep Hope Alive » et au Fonds d'affectation spéciale Mpule Kwelagobe, qui patronne des projets de lutte contre le VIH/sida au Botswana. Ci-dessus, le Président Mandela et Mme Kwelagobe pendant le dîner.

Photo : FNUAP

- Mary Banotti, personnalité politique irlandaise, a soutenu une campagne menée avec succès par l'Association irlandaise pour la planification familiale, dans le but d'augmenter l'aide publique au développement accordée par l'Irlande au bénéfice de la santé en matière de reproduction.
- Tous les ambassadeurs itinérants des Nations Unies et les messagers de paix ont été invités à rencontrer en octobre Kofi Annan, Secrétaire général de l'ONU, et à participer à un forum public pour débattre de leurs activités : 18 ambassadeurs itinérants du FNUAP y ont pris part.

LE PRIX DES NATIONS UNIES EN MATIÈRE DE POPULATION, 2000

Ismail Awadallah Sallam, Ministre égyptien de la santé et de la population, et l'organisation mexicaine de planification familiale, Fundación Mexicana para la Planificación Familiar (MEXFAM), ont obtenu le Prix des Nations Unies en matière de population pour 2000. Le prix est décerné chaque année par le Comité d'attribution du Prix des Nations Unies en matière de population à des personnes et institutions qui ont contribué de manière exceptionnelle à faire mieux prendre conscience des problèmes de population et à leur apporter une solution.



Dix-huit ambassadeurs et ambassadrices itinérant(e)s du FNUAP se trouvaient parmi les 48 ambassadeurs et messagers de paix de l'ONU qui ont participé à un forum en octobre dernier, « The United Nations and Celebrity in a Age of Cynicism ».

Photo : ONU/Milton Grant

Bertrand Piccard, savant et aéronaute, ambassadeur itinérant du FNUAP pour la Suisse

Alexander Sanger, ambassadeur itinérant du FNUAP, petit-fils de Margaret Sanger, pionnière de la planification familiale aux États-Unis, et champion des droits en matière de reproduction

Xavier Sarda, présentateur de radiotélévision, ambassadeur itinérant du FNUAP pour l'Espagne

Rosy Senanayake, Mrs. World 1984, militante de la santé féminine et des droits de la femme, ambassadrice itinérante du FNUAP pour Sri Lanka

Jamal Soliman, acteur de théâtre et de télévision, ambassadeur itinérant du FNUAP pour la Syrie

Ashi Sangay Choden Wangchuck, reine du Bhoutan, ambassadrice itinérante du FNUAP pour le Bhoutan

Elsa Zylberstein, actrice de cinéma, ambassadrice itinérante du FNUAP pour la France ■

DES PORTE-PAROLE CÉLÈBRES

Chinua Achebe, auteur de *Things Fall Apart* et *No Longer At Ease*, ambassadeur itinérant du FNUAP pour le Nigéria

Kattis Ahlstrom, journaliste et présentatrice de télévision, ambassadrice itinérante du FNUAP pour la Suède

Shabana Azmi, membre du Parlement indien, actrice de cinéma, ambassadrice itinérante du FNUAP pour l'Inde

Mary Banotti, membre du Parlement européen, ambassadrice itinérante du FNUAP pour l'Irlande

Nicolaas Biegan, diplomate, ambassadeur itinérant du FNUAP pour les Pays-Bas

Alfred Biolk, producteur et hôte d'émissions de télévision, ambassadeur itinérant du FNUAP pour l'Allemagne

Magenta Devine, personnalité de la radiotélévision, ambassadrice itinérante du FNUAP pour le Royaume-Uni

Waris Dirie, activiste, mannequin, ambassadrice spéciale du FNUAP pour l'élimination de la mutilation génitale féminine

Safia El-Emary, actrice, ambassadrice itinérante du FNUAP pour l'Égypte

Catarina Furtado, actrice, ambassadrice itinérante du FNUAP pour le Portugal

Feryal Ali Gauhar, actrice et cinéaste, ambassadrice itinérante du FNUAP pour le Pakistan

Linda Gray, actrice, militante de la santé et des droits de la femme, ambassadrice itinérante du FNUAP

Mona Grudt, Miss Univers 1990, actrice, mannequin et rédactrice en chef de revue, ambassadrice itinérante du FNUAP pour la Norvège

Geri Halliwell, chanteuse, ambassadrice itinérante du FNUAP pour le Royaume-Uni

Hanne-Vibeke Holst, auteur et journaliste, ambassadrice itinérante du FNUAP pour le Danemark

Kari Angélique Jaquesson, vedette du tourisme, ambassadrice itinérante du FNUAP pour la Norvège

Lupita Jones, Miss Univers 1991, ambassadrice itinérante du FNUAP pour le Mexique

Keiko Kishi, actrice de théâtre et cinéma, écrivain, ambassadrice itinérante du FNUAP pour le Japon

Mikko Kuustonen, chanteur et compositeur, ambassadeur itinérant du FNUAP pour la Finlande

Mpule Kwelagobe, Miss Univers 1999, ambassadrice itinérante du FNUAP pour le Botswana, qui porte un intérêt particulier au VIH/sida

Goedele Liekens, personnalité médiatique, ambassadrice itinérante du FNUAP pour la Belgique

Bui Nakhirunkanok, Miss Univers 1988, ambassadrice itinérante du FNUAP pour la Thaïlande

Manisha Koirala, actrice de cinéma et agent des services sociaux, ambassadrice itinérante du FNUAP pour l'Inde



Le grand prix du concours international d'affiches a été décerné en 2000 à T. Anushka Damayanthi Fernando, de Sri Lanka. Depuis 1992, le FNUAP organise chaque année le concours pour accroître la prise de conscience et la compréhension des problèmes de population et de développement. Le thème retenu pour 2000, « Un monde de possibilités », mettait l'accent sur l'objectif de l'égalité des sexes. Il était demandé aux artistes d'examiner ce que signifie le fait de grandir fille ou garçon sur le plan de la vie familiale et des perspectives d'éducation et d'emploi. Plus de 54 pays ont participé au concours, organisé par les bureaux extérieurs du FNUAP, les centres d'information de l'ONU et les organisations non gouvernementales partenaires.

POPULATION ET DEVELOPPEMENT :

planifier pour l'avenir

Notre planète est la patrie commune de 6,1 milliards d'êtres humains. Nos chemins peuvent ne jamais se croiser, mais nous sommes engagés dans un voyage commun. Nous voulons tous mener des existences saines et qui répondent à notre attente et nous entretenons certaines espérances pour l'avenir. Mais la pauvreté chronique et la mauvaise santé, une discrimination répandue, des conflits armés et, de plus en plus, le VIH/sida prélèvent un lourd tribut. La moitié des humains vivent avec moins de deux dollars par jour. Les pauvres sont beaucoup plus exposés à tomber malades et à vivre moins longtemps. La discrimination contre les femmes et les filles persiste, retardant la croissance des individus et des nations. Les conflits armés, surtout quand ils divisent une nation contre elle-même, continuent de priver la population de la paix et de services essentiels, notamment sanitaires et éducatifs et, aujourd'hui, le sida anéantit des décennies de progrès dans de nombreux pays, épuisant les ressources tant des familles que des pays.

Le FNUAP a pour objectif d'aider les pays à résoudre les problèmes de population et à atteindre leurs objectifs sociaux et économiques. Le FNUAP joue un rôle de pointe s'agissant d'aider les pays à formuler des politiques de population efficaces, à conduire des recensements nationaux, à mettre au point et tenir à jour des systèmes d'information sur la santé. Nous travaillons avec les gouvernements et d'autres partenaires à élaborer des politiques qui répondent à des préoccupations réelles, telles que l'urbanisation rapide, le VIH/sida, la



Une mère iraquienne avec ses enfants.

Photo : ONU/Pernacca Sudhakaran



Une mère malienne porte son enfant. Le FNUAP s'efforce de réduire la mortalité des nourrissons et des jeunes enfants des deux tiers d'ici l'année 2010.

Photo : Erik Just, Danemark

pauvreté, le vieillissement, la protection de l'environnement, la migration, les problèmes sexospécifiques et la santé en matière de reproduction. Nos recherches et notre participation à des conférences et séminaires aident à faire mieux prendre conscience de problèmes et stratégies clefs de population.

Avec 110 bureaux de pays, le FNUAP aide à identifier les priorités, élaborer et gérer les programmes de population et contrôler en permanence les progrès accomplis. Le système de suivi du FNUAP comprend la collecte régulière de données, des visites périodiques sur le terrain, l'établissement de rapports annuels sur les projets et l'examen de programmes, ainsi qu'un examen à mi-parcours du cycle de programme de pays afin d'identifier les points faibles et d'améliorer l'efficacité.

Nos neuf bureaux d'appui technique – situés à Addis-Abeba, Amman, Bangkok, Bratislava, Dakar, Harare, Mexico, Katmandou et Suva – fournissent des avis et services de spécialistes aux pays de différentes régions afin de les aider à exécuter leurs plans en matière de population et à mettre en place une capacité locale dans des domaines tels que l'évaluation des programmes, l'analyse de situation, l'élaboration de politiques et stratégies, la recherche, la formation, le suivi et la préparation de documents d'information et éducation.

Nous soutenons aussi cinq instituts de formation qui délivrent un diplôme après neuf mois d'études sur la population et le développement. Ces instituts offrent une formation aux responsables locaux afin d'améliorer leurs connaissances et aptitudes et de mettre en place une capacité locale.

- En 2000, le FNUAP a aidé à lancer 10 nouveaux programmes de pays – Azerbaïdjan, Iran (République islamique d'), Kazakhstan, Kirghizistan, Ouzbékistan, Pakistan, Philippines, Tadjikistan, Turkménistan et Zimbabwe. Nous avons aussi aidé à formuler des programmes de pays : Pérou, Guatemala, Équateur, Tunisie, Syrie, Égypte, Rive occidentale et Gaza, Liban, Turquie, Cambodge, Indonésie, Myanmar, Viet Nam, Namibie, Swaziland, Botswana, Zambie, Mozambique, Afrique du Sud, etc.
- Dans toutes les régions, nous avons aidé à mettre en place une formation de pointe pour faciliter l'exécution des programmes de population. En Namibie, nous avons mis à la disposition du pays des techniques de recherche socioculturelle; à Djibouti, des stratégies d'information et éducation; à Madagascar, nous avons conseillé les responsables sur les stratégies de communication aux fins d'un changement de comportement; au Zimbabwe, nous avons aidé à planifier la communication dans le domaine du VIH/sida. Au Myanmar, la formation a été centrée sur la fécondité et la santé en matière de reproduction, ainsi que sur l'analyse des migrations transfrontières et les enquêtes de santé en matière de reproduction. En République démocratique populaire lao, le FNUAP a dispensé des cours de formation sur la création d'un centre d'études de population à l'Université nationale, ainsi que sur les prévisions et l'analyse démographiques.
- Le FNUAP a fourni une assistance technique aux activités de recensement à de nombreux pays, à savoir le Bangladesh, le Botswana, le Kirghizistan, les Maldives, l'Oman, le Viet Nam et le Zimbabwe. La formation a été centrée sur la cartographie et l'établissement de cartes pour bases de données cartographiques, l'analyse des données et l'utilisation du logiciel pour traiter les données de recensement.
- Le renforcement des bases de la capacité et des connaissances nationales constituait une autre priorité. En Azerbaïdjan et en Ouzbékistan, le FNUAP s'est efforcé de renforcer les capacités

nationales de collecter, analyser et diffuser des données ventilées par sexe sur la population, le développement et la santé en matière de reproduction, ainsi que d'intégrer les variables démographiques et le souci d'égalité des sexes à la planification du développement et de l'environnement. En Iran, nous avons fourni une assistance technique afin de déterminer les besoins en données et de conduire une enquête sur la santé en matière de reproduction à partir de laquelle mesurer les résultats des programmes. Le personnel du FNUAP a aussi aidé à élaborer un nouveau programme international en population et développement à l'Université de Shiraz afin d'augmenter les effectifs du personnel qualifié en Iran et dans les autres pays de la région. Le FNUAP a prêté assistance à une enquête sur le harcèlement sexuel au Maroc, à une enquête conduite à Qatar pour le Conseil suprême des affaires familiales, et à la mise au point définitive d'une enquête sur les données de base dans la Rive occidentale et à Gaza.

- Aux Maldives, le FNUAP a organisé un atelier de deux jours à l'intention de représentants du Gouvernement afin de les aider à intégrer les facteurs « population » dans leurs stratégies générales du développement. Le FNUAP a aidé l'Angola, le Lesotho, le Mozambique, le Swaziland et la Zambie à faire en sorte que leurs prévisions démographiques tiennent compte de l'impact du VIH/sida.

DES CHIFFRES ET DES TENDANCES

Davantage d'êtres humains

D'après les prévisions, la population mondiale dépassera 9 milliards en 2050. Cette croissance se placera dans les pays en développement, qui en 2050 représenteront plus de 85 % de la population mondiale. Six pays grouperont la moitié de la croissance démographique : Inde, Chine, Pakistan, Nigéria, Bangladesh et Indonésie.

Au cours des 50 prochaines années, la population des 48 pays les plus pauvres du monde – ceux qui sont le moins à même de fournir des services de base – triplera, passant de 658 millions à 1,8 milliard.

Les jeunes

Bien que le taux de croissance démographique se soit ralenti, grâce à une utilisation accrue des contraceptifs et à la baisse des taux de fécondité, la population mondiale augmente encore d'environ 77 millions par an parce qu'il y a un très grand nombre de jeunes d'âge procréateur. Près de la moitié des humains sont actuellement âgés de moins de 25 ans. Il y a plus d'un milliard de jeunes âgés de 15 à 24 ans, qui sont les parents de la prochaine génération.

Vivre plus rapprochés

D'ici à 2030, la croissance démographique sera concentrée en quasi-totalité dans les zones urbaines. En 1960, une personne sur trois vivait dans les villes; c'est le cas aujourd'hui de près de la moitié de la population mondiale. D'ici cinq à 10 ans, les citadins seront pour la première fois en majorité. Il y a aujourd'hui 19 mégapoles de 10 millions d'habitants ou davantage, et il y en aura 23 en 2015.

Le vieillissement

L'une des tendances les plus notables est aujourd'hui le vieillissement de la population mondiale. Au cours des 50 prochaines années, le nombre de personnes âgées de 60 ans au moins fera plus que tripler, passant de 606 millions à près de 2 milliards. Le nombre des personnes âgées de 80 ans au moins fera plus que quintupler, passant de 69 millions en 2000 à 379 millions en 2050.

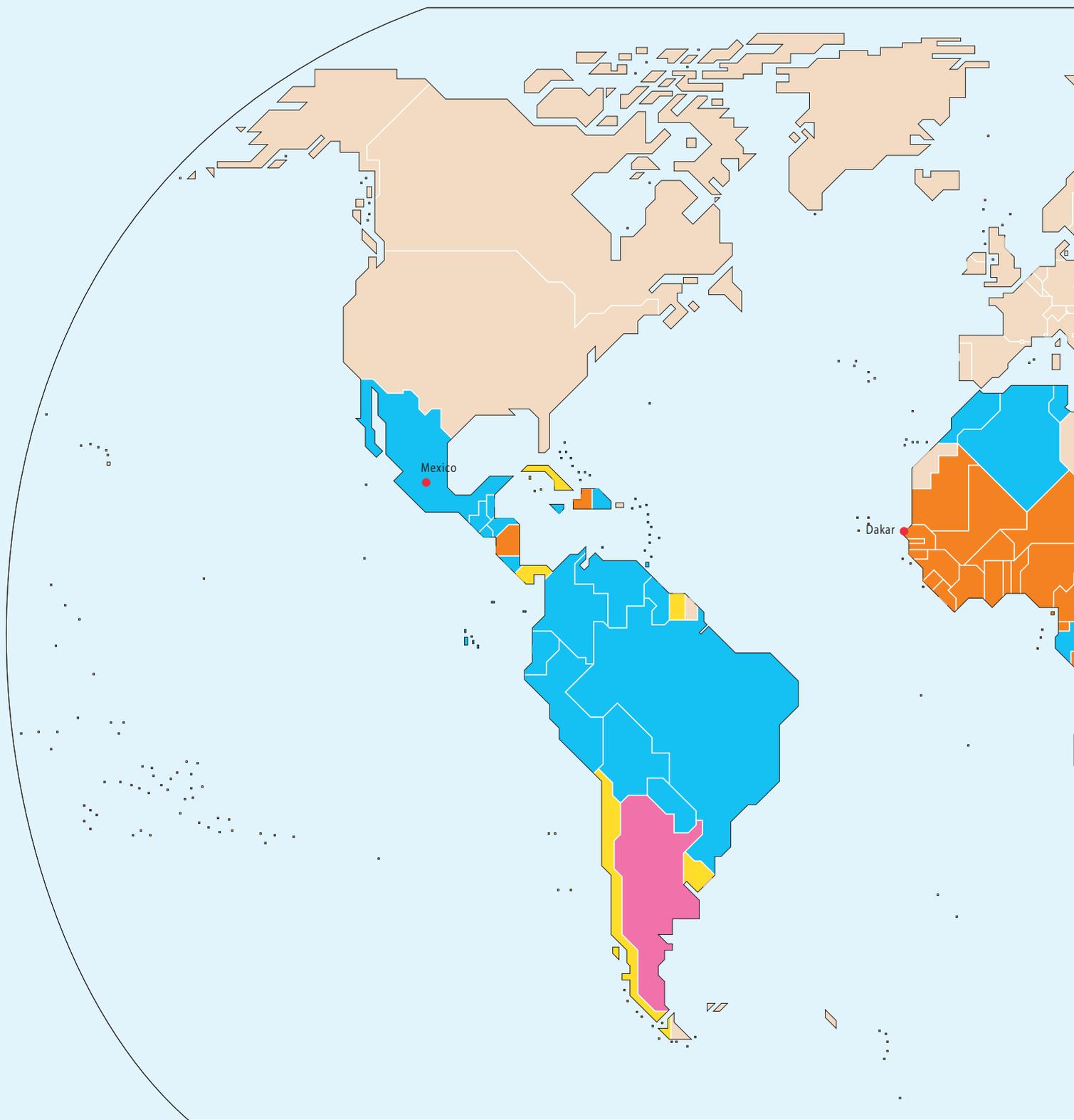
L'impact du VIH/sida

Le sida prélève un tribut ruineux. Dans les 35 pays d'Afrique durement touchés, l'espérance de vie à la naissance est évaluée à 48 ans, soit 6,5 années de moins que ce ne serait le cas sans le sida. Au Botswana, où un tiers des adultes sont infectés, l'espérance de vie est tombée à 36 ans seulement. Dans les pays durement touchés, de nombreux villages ne sont peuplés que d'enfants et de vieillards. Le sida a détruit une génération entière. L'impact de cette perte, qu'il est impossible de traduire par des mots, devrait devenir encore plus sensible au cours des 10 prochaines années.

Guidé par le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (1994) et l'examen de la Conférence mené après cinq ans (1999), le FNUAP agit dans le monde entier pour atteindre les objectifs suivants :

- Assurer l'accès de tous aux services de santé en matière de reproduction d'ici 2015;
- Réduire d'un quart le nombre des jeunes séropositifs d'ici 2010;
- Réduire des trois quarts la mortalité maternelle d'ici 2010;
- Réduire des deux tiers la mortalité des nourrissons et des jeunes enfants d'ici 2010;
- Assurer la scolarisation primaire universelle d'ici 2015;
- Faire en sorte que 90 % des naissances bénéficient de la présence d'accoucheuses qualifiées d'ici 2015;
- Réduire de moitié d'ici 2005 le taux d'analphabétisme féminin de 1990;
- Réduire de moitié les besoins non satisfaits en planification familiale d'ici 2005 et éliminer totalement ces besoins d'ici 2015.

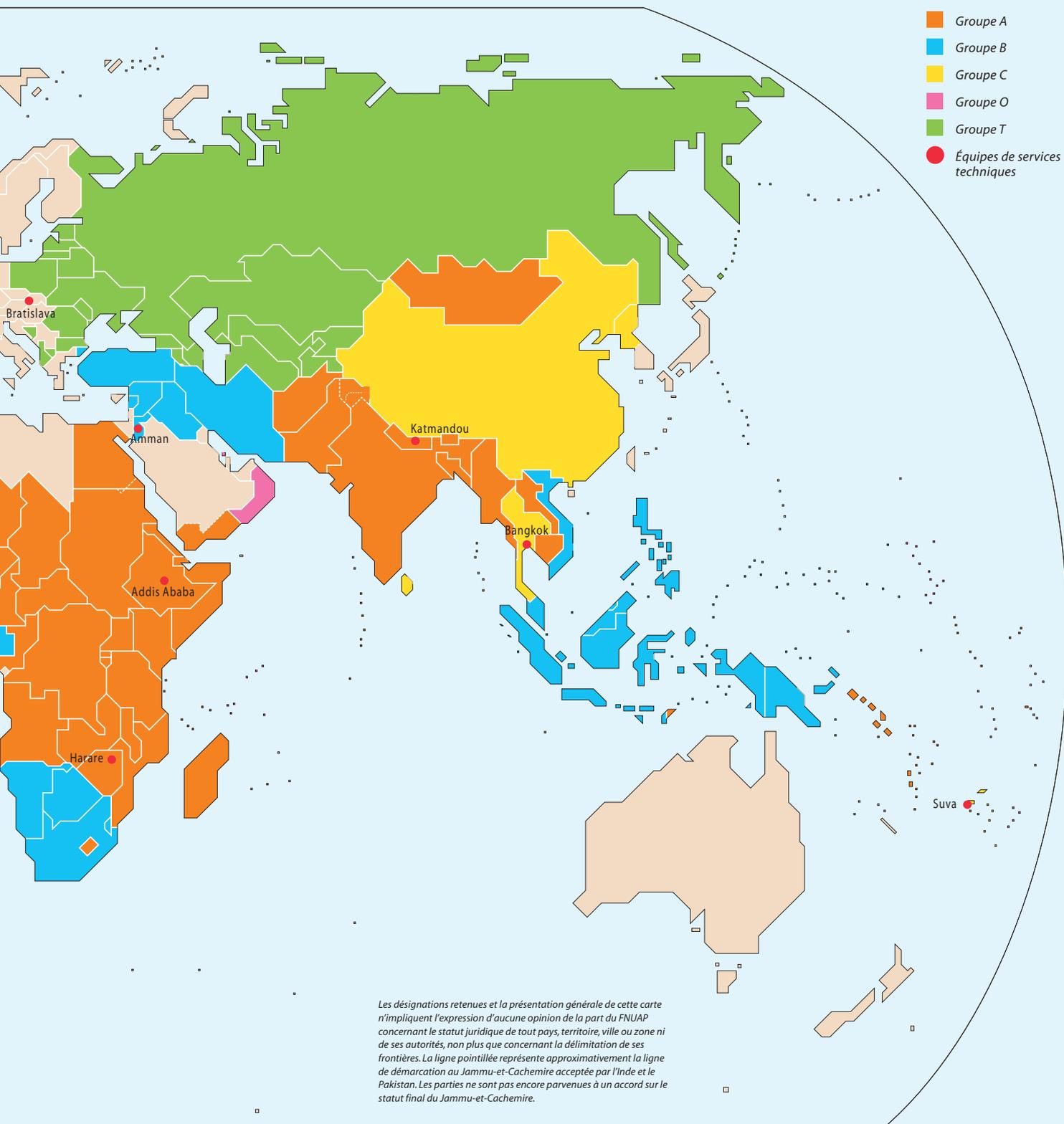
PRÉSENCE DU FNUAP DANS LE MONDE



Le FNUAP fournit une assistance en matière de population aux pays en fonction de leur population, de leur produit national brut, et des progrès réalisés vers les objectifs internationaux fixés à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) et à CIPD+5. Les pays se divisent en cinq catégories. Les pays du groupe A, qui comprennent tous les pays les moins avancés,

On trouvera page 32 la liste des pays où, en 2000, le FNUAP avait des projets en cours d'exécution.

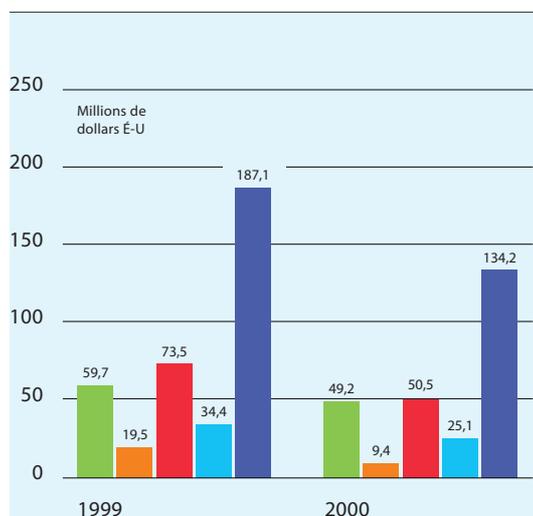
En 2000, le FNUAP a été actif dans 142 pays, zones et territoires par l'intermédiaire de neuf équipes de services techniques et de 110 bureaux de pays.



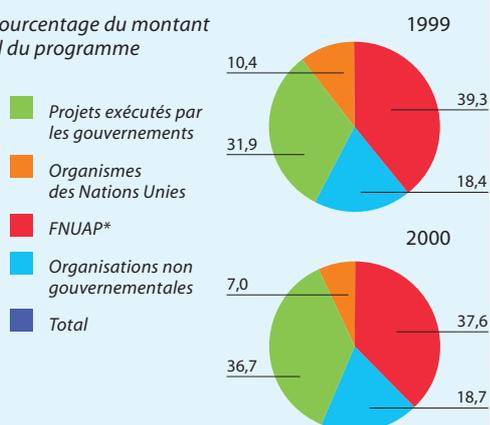
sont ceux qui ont le plus besoin d'assistance. Le pays du groupe B viennent sur ce plan immédiatement après ceux du groupe A. Les pays du groupe C sont ceux qui ont réalisé les plus grands progrès et ont donc le moins besoin de financement. Les deux autres catégories sont les pays du groupe T, pays en transition, et les pays du groupe O, à classer sous la rubrique « Autres pays ».

ressources et gestion

ASSISTANCE DU FNUAP PAR AGENT D'EXÉCUTION



En pourcentage du montant total du programme



* Comprend l'assistance aux achats faits au bénéfice des projets des gouvernements : leur montant s'est élevé à 16,0 millions de dollars en 1999 et à 14,7 millions de dollars en 2000.

Le FNUAP est la plus importante source d'assistance en matière de population financée par la communauté internationale; il gère directement un quart de l'assistance mondiale aux pays en développement dans ce domaine.

LES REVENUS

Le FNUAP tire ses revenus de contributions volontaires. Celles-ci proviennent de deux sources : d'une part, gouvernements et organisations intergouvernementales; d'autre part, groupes du secteur privé et particuliers.

Le revenu total pour 2000, y compris les contributions aux ressources générales et additionnelles, a été de 366,1 millions de dollars, contre 287,7 millions de dollars en 1999. Les ressources générales ont augmenté de 5 %, passant à 262,5 millions de dollars contre 249,8 millions de dollars en 1999. La plus grande augmentation (173 %) a été de loin celle des contributions aux ressources additionnelles, qui sont passées de 37,9 millions de dollars en 1999 à 103,6 millions de dollars en 2000.

Les ressources générales alimentent la participation du FNUAP à ses programmes de pays approuvés par le Conseil d'administration, ainsi que l'appui aux programmes et les tâches de gestion et d'administration du FNUAP. Le tableau de la page 32 fait apparaître la répartition des ressources ordinaires par pays.

Les ressources additionnelles se divisent en deux catégories : participation aux coûts, et contributions bilatérales et multilatérales aux fonds d'affectation spéciale. Les donateurs peuvent, par l'un et l'autre moyen, affecter des fonds à des activités spécifiques. Les contributions aux ressources additionnelles, qui augmentent depuis quelques années, ont atteint en 2000 un chiffre plus élevé que jamais, en grande partie grâce à la contribution de 41 millions de dollars versés par les Pays-Bas pour les produits de contraception.

Au cours de l'année, la collecte de fonds a augmenté sous le rapport tant du revenu total que du nombre de donateurs, qui est passé de 69 en 1999 à 100 en 2000.

LES DÉPENSES

La Directrice exécutive autorise les dépenses nécessaires pour donner suite aux recommandations approuvées par le Conseil d'administration pour l'assistance aux programmes.

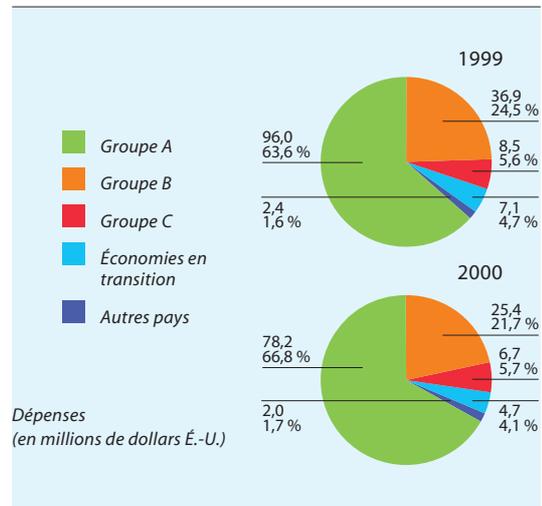
En 2000, le montant total des dépenses du FNUAP s'est élevé à 255,6 millions de dollars, contre 316,6 millions de dollars en 1999. Sur ce total, 134,2 millions de dollars ont été affectés aux programmes nationaux et régionaux, 19,7 millions de dollars, à la gestion et à l'administration du FNUAP, 64,5 millions de dollars à l'appui aux programmes, et 37,2 millions de dollars aux activités des fonds d'affectation spéciale. D'autre part, en 2000 également, le FNUAP a affecté un montant additionnel de 26 millions de dollars à reconstituer sa réserve opérationnelle. En 1999, le FNUAP avait dépensé 187,1 millions de dollars au bénéfice des activités nationales et multinationales, 23,3 millions de dollars à la gestion et à l'administration, 70,5 millions de dollars à l'appui aux programmes et 35,7 millions de dollars aux activités des fonds d'affectation spéciale.

LE FNUAP D'UN COUP D'OEIL EN 2000

Le FNUAP conduit ses activités par l'entremise de son siège, à New York, et de ses bureaux régionaux et extérieurs dans le monde entier. Le FNUAP a aussi un bureau à Genève et un service de fournitures à Amsterdam.

- Nombre de bureaux de pays : 110
- Nombre d'équipes de services techniques : 9
- Pourcentage des postes situés hors siège : 76 %
- Nombre de postes dans le monde entier : 1 018

ACTIVITÉS PAR GROUPE DE PAYS



DÉPENSES PAR RÉGION

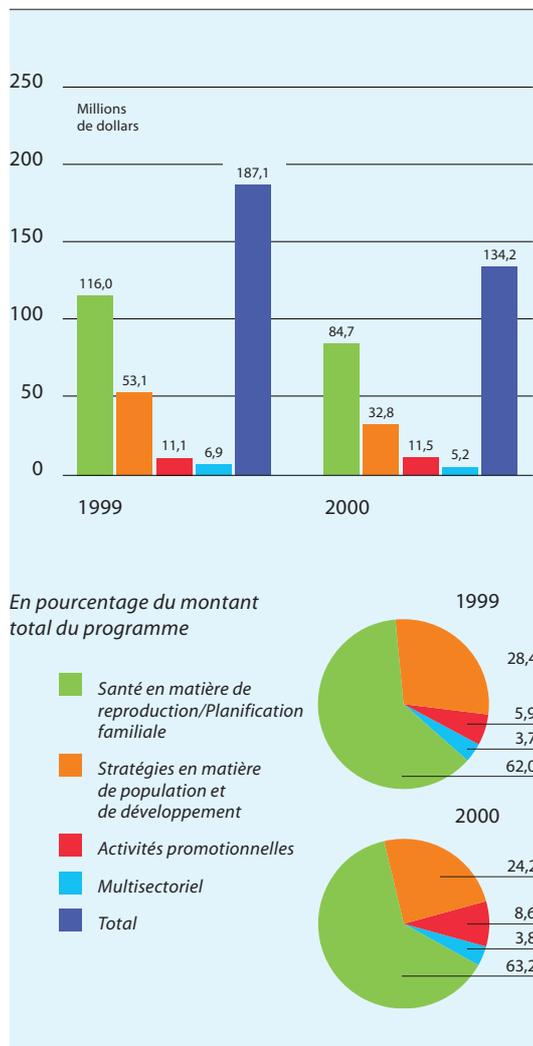
En 2000, le FNUAP a prêté appui à 142 pays : 45 dans l'Afrique subsaharienne; 39 dans les États arabes et l'Europe orientale, 33 dans l'Asie et le Pacifique, et 25 en Amérique latine et dans les Caraïbes. La région de l'Afrique subsaharienne a reçu le pourcentage le plus élevé de l'assistance du FNUAP, suivie par l'Asie et le Pacifique, les États arabes et l'Europe, enfin l'Amérique latine et les Caraïbes.

GESTION ET OPÉRATIONS

En avril 2000, le Conseil d'administration du FNUAP a approuvé le premier cadre de financement pluriannuel couvrant la période 2000-2003, avec des objectifs organisationnels clairement définis, des indicateurs pour suivre en permanence les progrès, des stratégies clés pour obtenir des résultats, et une évaluation précise des ressources nécessaires. Le cadre s'inspire des efforts menés par le FNUAP pour mettre en place une approche de la gestion axée sur les résultats dans toute l'organisation.

Les trois principaux objectifs identifiés dans le nouveau cadre sont une bonne santé en matière de reproduction pour tous, un équilibre entre la dynamique démographique et le développement économique et social, enfin l'égalité des sexes et l'affranchissement des femmes. Pour chaque objectif, il existe une série d'indicateurs destinés à mesurer les progrès accomplis et une série de produits dont le FNUAP assume la responsabilité. Une analyse de situation est actuellement conduite au niveau des pays pour mieux mettre en oeuvre le cadre de financement. La première série d'outils axés sur les résultats pour le suivi et l'évaluation des programmes a été distribuée aux bureaux de pays à la fin de 2000.

ASSISTANCE DU FNUAP PAR GRAND DOMAINE D'ACTIVITÉ



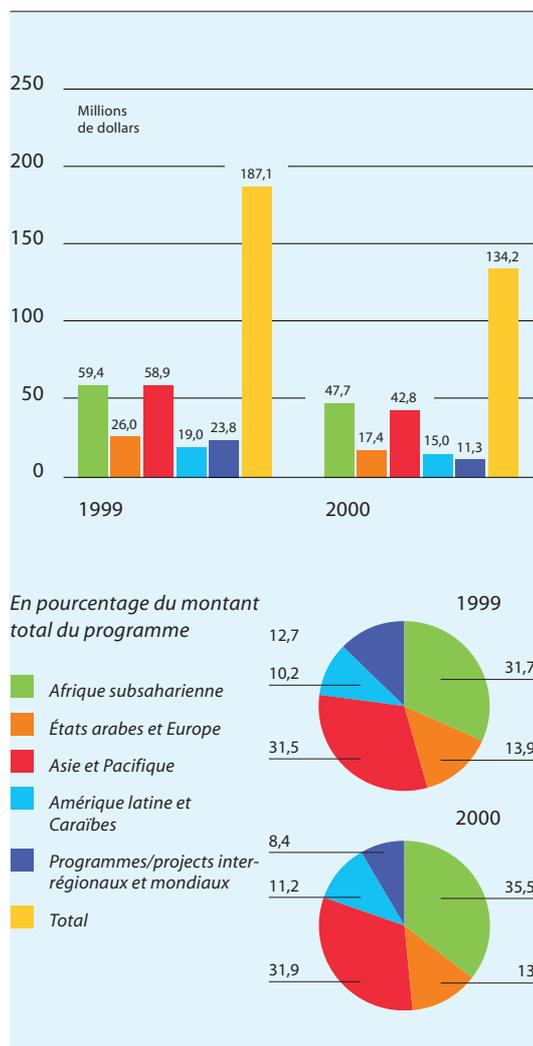
AFFECTATION DES RESSOURCES

En 2000, le Conseil d'administration a approuvé un système mis à jour d'affectation des ressources, qui est basé sur le succès relatif d'un pays dans la poursuite des objectifs fixés à la CIPD et à l'examen de la CIPD après cinq ans. Le nouveau système est conforme aux priorités de CIPD+5 convenues au niveau international, surtout en ce qui concerne le VIH/sida, la santé des adolescents en matière de reproduction et les déséquilibres entre les sexes, surtout dans le domaine éducatif. Le Conseil s'est mis d'accord sur une série d'indicateurs et de seuils pour déterminer dans quelle mesure un pays a besoin des ressources du FNUAP, indicateurs et seuils qui seront pris en considération parallèlement aux chiffres de la population et à la croissance économique. La détermination des besoins est basée sur les données suivantes : pourcentage de naissances assistées par des accoucheuses qualifiées, taux de prévalence des contraceptifs, proportion des jeunes du groupe d'âge 15-24 ans atteints du VIH/sida, taux de fécondité des adolescents, taux de mortalité infantile, ratio de mortalité maternelle, taux d'alphabétisation des femmes adultes, et ratio d'inscriptions dans l'enseignement secondaire. Les pays sont répartis en cinq catégories. Les pays du groupe A, qui comprend tous les pays les moins avancés, ont satisfait aux seuils pour les indicateurs 1 à 4 seulement, ont un revenu annuel par habitant inférieur à 900 dollars et un besoin d'assistance plus grand que les autres pays. Les pays du groupe B, dont le besoin d'assistance est le plus grand après ceux du groupe A, ont satisfait aux seuils pour les indicateurs 5 et 6 ou ont un PIB par habitant de 900 dollars au moins. Les pays du groupe C sont ceux qui ont fait le plus de progrès : ils satisfont aux seuils pour les indicateurs 6 et 7 et ont en conséquence un moindre besoin de financement extérieur. Les deux autres catégories sont les pays du groupe T, à économie en transition, et les pays du groupe O, petits pays en développement dont la population est inférieure à 150 000 habitants.

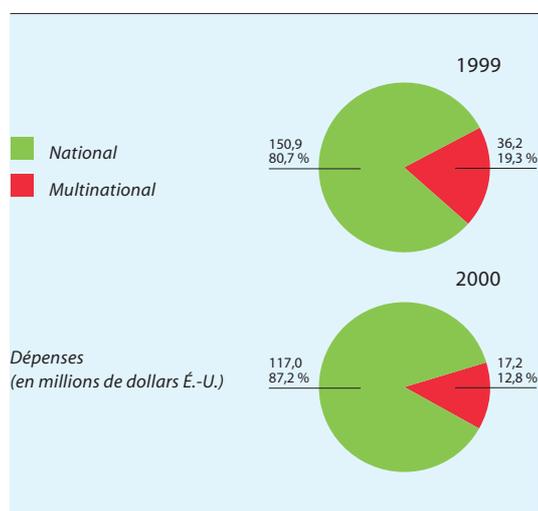
RESSOURCES HUMAINES

Le FNUAP a un personnel de 1 018 membres répartis dans le monde entier et qui occupent des postes budgétaires approuvés; les femmes représentent 50 % des fonctionnaires occupant des postes d'administrateur. En 2000, 50 fonctionnaires du FNUAP ont participé à des ateliers sur les activités de plaidoyer et l'acquisition de talents médiatiques afin d'améliorer leur aptitude à constituer des groupes d'intérêt soutenant l'organisation. Soixante-cinq fonctionnaires ont assisté à des ateliers régionaux – l'un en Asie et l'autre en Afrique – afin d'améliorer leur aptitude à diriger des programmes en harmonie avec le nouveau cadre de financement pluriannuel. Les ateliers, conduits en collaboration avec le Bureau des services de contrôle interne et d'évaluation, ont prêté une attention particulière à un suivi et évaluation efficaces des programmes. En 2000, le FNUAP a lancé un programme novateur de formation du personnel en collaboration avec l'École des cadres des Nations Unies. Le système d'apprentissage à distance concernant les problèmes de population procède par e-mail et offre actuellement un total de six cours – sur la santé en matière de reproduction, la manière d'affronter le VIH/sida, la prise en considération de l'égalité des sexes dans tous les contextes, les activités de plaidoyer et l'action pratique, la santé des adolescents en matière de reproduction et de sexualité, et la réduction des taux de mortalité maternelle. ■

ASSISTANCE DU FNUAP PAR RÉGION GÉOGRAPHIQUE



ASSISTANCE DU FNUAP À L'ÉCHELON NATIONAL/MULTINATIONAL



LES 20 PRINCIPAUX PAYS DONATEURS DU FNUAP EN 2000 (EN DOLLARS DES ÉTATS-UNIS)

Pays	Contribution aux ressources générales	Contribution aux ressources additionnelles	Montant total de la contribution
Pays-Bas	50 583 784	52 544 641	103 128 424
Japon	48 285 000	1 000 000	49 285 000
Royaume-Uni	22 290 673	4 589 496	26 880 169
Norvège	22 994 053	3 473 847	26 467 900
Danemark	23 884 919	1 536 994	25 421 913
États-Unis	21 500 000	1 179 000	22 679 000
Suède	18 432 318	761 300	19 193 618
Finlande	12 490 341	111 728	12 602 069
Allemagne	9 451 062	947 548	10 398 610
Canada	6 148 649	1 709 819	7 858 468
Suisse	6 969 697	649 446	7 619 143
Belgique	2 498 062	534 508	3 032 570
Italie	2 901 438		2 901 438
Australie	1 236 994	1 536 016	2 773 010
France	1 160 411	748 428	1 908 839
Espagne	499 895	789 459	1 289 354
Luxembourg	427 334	686 605	1 113 939
Chine	820 000		820 000
Irlande	730 816		730 816
Nouvelle-Zélande	634 140		634 140

REVENUS ET DÉPENSES DU FNUAP EN 2000

1. REVENUS (En millions de dollars É.-U.)	
Contributions des gouvernements	258,3
Intérêts	3,5
Autres revenus	0,7
Montant total des revenus – Fonds généraux	262,5
Contributions des gouvernements – Participation aux coûts	11,1
Contributions des gouvernements – Fonds d'affectation spéciale	92,5
Montant total des revenus – Fonds additionnels	103,6
Total, Revenus	366,1

2. DÉPENSES (En millions de dollars É.-U.)	
Dépenses engagées au titre des projets	
Activités de pays	117,0
Activités multinationales	17,2
Total, Dépenses engagées au titre des projets (y compris la participation aux coûts)	134,2
Coûts opérationnels	
Gestion et administration	19,7
Appui aux programmes	
Bureaux de pays	33,0
Siège	14,2
À déduire : Revenus inscrits au budget	(10,5)
Services d'appui technique	17,6
Services d'administration et opérationnels	5,3
Autres dépenses	4,9
Total, Coûts opérationnels et Appui aux programmes	84,2
Total partiel des dépenses – Fonds ordinaires (y compris participation aux coûts)	218,4
Dépenses imputées sur les fonds d'affectation spéciale	37,2
Total, Dépenses	255,6

DÉPENSES DU FNUAP POUR 1999 ET 2000, PAR RÉGION

DÉPENSES : AFRIQUE (SUBSAHARIENNE)

	En millions de dollars É.-U.		En pourcentage du montant total du programme	
	1999	2000	1999	2000
Par grand domaine d'activité				
Santé en matière de reproduction/ planification familiale	38,7	29,5	65,1	61,9
Stratégies en matière de population et de développement	16,1	14,1	27,1	29,6
Activités promotionnelles	2,9	2,7	4,9	5,7
Multisectoriel	1,7	1,4	2,9	2,8
Total	59,4	47,7	100,00	100,0
ACTIVITÉS PAR GROUPE DE PAYS				
Groupe A	50,5	42,6	91,5	95,4
Groupe B	4,5	1,9	8,1	4,3
Groupe C	0,1	0,1	0,2	0,2
Autres pays	0,1	0,1	0,2	0,1
Total, Activités de pays	55,2	44,7	100,0	100,0
Activités de pays	55,2	44,7	92,9	93,7
Activités régionales	4,2	3,0	7,1	6,3
Total, Région	59,4	47,7	100,0	100,0

Les chiffres et pourcentages étant arrondis, les totaux ne correspondent pas nécessairement à la somme de leurs composantes.

DÉPENSES : AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES

	En millions de dollars É.-U.		En pourcentage du montant total du programme	
	1999	2000	1999	2000
Par grand domaine d'activité				
Santé en matière de reproduction/ planification familiale	10,2	8,9	53,7	59,3
Stratégies en matière de population et de développement	5,8	3,8	30,5	25,6
Activités promotionnelles	1,3	1,0	6,8	6,3
Multisectoriel	1,7	1,3	9,0	8,8
Total	19,0	15,0	100,00	100,0
ACTIVITÉS PAR GROUPE DE PAYS				
Groupe A	3,7	2,4	21,2	17,4
Groupe B	11,4	9,2	65,1	65,9
Groupe C	1,1	1,4	6,3	10,2
Autres pays	1,3	0,9	7,4	6,5
Total, Activités de pays	17,5	13,9	100,0	100,0
Activités de pays	17,5	13,9	92,1	92,6
Activités régionales	1,5	1,1	7,9	7,4
Total, Région	19,0	15,0	100,0	100,0

Les chiffres et pourcentages étant arrondis, les totaux ne correspondent pas nécessairement à la somme de leurs composantes.

DÉPENSES : ASIE ET PACIFIQUE*

	En millions de dollars É.-U.		En pourcentage du montant total du programme	
	1999	2000	1999	2000
Par grand domaine d'activité				
Santé en matière de reproduction/ planification familiale	40,4	30,4	68,6	71,1
Stratégies en matière de population et de développement	13,2	7,7	22,4	18,1
Activités promotionnelles	3,7	3,3	6,3	7,6
Multisectoriel	1,6	1,4	2,7	3,2
Total	58,9	42,8	100,00	100,0
ACTIVITÉS PAR GROUPE DE PAYS				
Groupe A	31,6	26,1	58,3	62,1
Groupe B	14,2	9,8	26,2	23,2
Groupe C	7,4	5,2	13,7	12,2
Autres pays	1,0	1,0	1,8	2,5
Total, Activités de pays	54,2	42,1	100,0	100,0
Activités de pays	54,2	42,1	92,0	98,3
Activités régionales	4,7	0,7	8,0	1,7
Total, Région	58,9	42,8	100,0	100,0

Les chiffres et pourcentages étant arrondis, les totaux ne correspondent pas nécessairement à la somme de leurs composantes.

* À partir de 2000, l'Azerbaïdjan et cinq pays d'Asie centrale (Kazakhstan, Kirghizistan, Ouzbékistan, Tadjikistan et Turkménistan) sont administrés par la Division des États arabes et de l'Europe. Afin de permettre de comparer les chiffres, ceux de 1999 ont été ajustés de manière à refléter cette disposition.

DÉPENSES : ÉTATS ARABES ET EUROPE*

	En millions de dollars É.-U.		En pourcentage du montant total du programme	
	1999	2000	1999	2000
Par grand domaine d'activité				
Santé en matière de reproduction/ planification familiale	17,5	11,9	67,3	68,5
Stratégies en matière de population et de développement	6,8	3,8	26,2	22,0
Activités promotionnelles	0,6	0,8	2,3	4,7
Multisectoriel	1,1	0,9	4,2	4,8
Total	26,0	17,4	100,0	100,0
ACTIVITÉS PAR GROUPE DE PAYS				
Groupe A	10,2	7,1	42,5	43,3
Groupe B	6,7	4,5	27,9	27,6
Groupe C				
Pays en transition	7,1	4,8	29,6	29,1
Total, Activités de pays	24,0	16,4	100,0	100,0
Activités de pays	24,0	16,4	92,3	94,1
Activités régionales	2,0	1,0	7,7	5,9
Total, Région	26,0	17,4	100,0	100,0

Les chiffres et pourcentages étant arrondis, les totaux ne correspondent pas nécessairement à la somme de leurs composantes.

* À partir de 2000, l'Azerbaïdjan et cinq pays d'Asie centrale (Kazakhstan, Kirghizistan, Ouzbékistan, Tadjikistan et Turkménistan) sont administrés par la Division des États arabes et de l'Europe. Afin de permettre de comparer les chiffres, ceux de 1999 ont été ajustés de manière à refléter cette disposition.

DÉPENSES : NIVEAUX INTERRÉGIONAL ET MONDIAL

	En millions de dollars É.-U.		En pourcentage du montant total du programme	
	1999	2000	1999	2000
Par grand domaine d'activité				
Santé en matière de reproduction/ planification familiale	9,1	4,0	38,2	35,8
Stratégies en matière de population et de développement	11,3	3,0	47,5	26,5
Activités promotionnelles	2,6	3,9	10,9	34,2
Multisectoriel	0,8	0,4	3,4	3,5
Total	23,8	11,3	100,0	100,0

Les chiffres et pourcentages étant arrondis, les totaux ne correspondent pas nécessairement à la somme de leurs composantes.

ANNONCES DE CONTRIBUTIONS ET PAIEMENTS EFFECTIFS DES GOUVERNEMENTS, 2000* (MONTANT NET DES CONTRIBUTIONS AUX RESSOURCES GÉNÉRALES, EN DOLLARS DES ÉTATS-UNIS)

Pays	Annonce de contribution	Versement effectif
Afrique du Sud	7 902	7 902
Algérie	3 959	
Allemagne	9 451 062	9 451 062
Andorre	6 700	6 700
Angola	1 500	
Antigua-et-Barbuda	1 000	1 000
Arabie saoudite	30 000	
Australie	1 236 994	1 236 994
Autriche	268 000	268 000
Bangladesh	25 000	
Belgique	2 498 062	2 498 062
Bhoutan	4 200	4 200
Bolivie	4 000	
Botswana	4 107	4 107
Bulgarie	600	
Burkina Faso	1 287	1 287
Burundi	1 377	1 377
Cameroun	92 308	92 308
Canada	6 148 649	6 148 649
Chili	5 000	
Chine	820 000	820 000
Chypre	1 500	1 500
Colombie	40 000	
Danemark	23 884 919	23 884 919
Égypte	100 029	100 029
El Salvador	1 000	1 000
Espagne	499 895	499 895
États fédérés de Micronésie	3 000	3 000
États-Unis d'Amérique	21 500 000	21 500 000
Éthiopie	3 665	3 665
Fédération de Russie	150 000	150 000
Finlande	12 490 341	12 490 341
France	1 160 411	1 160 411
Gabon	88 935	88 935
Ghana	12 500	
Haïti	750	750
Honduras	4 801	4 801

Pays	Annonce de contribution	Versement effectif
Inde	193 882	193 882
Indonésie	25 000	25 000
Irlande	730 816	730 816
Islande	9 434	
Israël	25 000	25 000
Italie	2 901 438	2 901 438
Jamaïque	304	304
Japon	48 285 000	48 285 000
Kenya	4 652	4 652
Lesotho	714	714
Liban	2 000	2 000
Liechtenstein	5 594	5 594
Luxembourg	427 334	427 334
Malaisie	15 000	
Maldives	3 000	
Mali	3 546	
Malte	1 232	1 232
Maroc	9 655	9 655
Maurice	3 640	
Mexique	50 000	
Mongolie	4 000	4 000
Mozambique	1 000	1 000
Myanmar	176	176
Namibie	2 000	
Népal	4 733	4 733
Nicaragua	5 000	5 000
Niger	10 780	
Norvège	22 994 053	22 994 053
Nouvelle-Zélande	634 140	634 140
Pakistan	500 000	500 000
Panama	9 064	9 064
Pays-Bas	50 583 783	50 583 783
Philippines	40 201	40 201
Pologne	23 636	23 636
Portugal	25 000	
République arabe du Yémen	10 000	10 000
République arabe syrienne	2 174	2 174

Pays	Annonce de contribution	Versement effectif
République démocratique populaire lao	600	
République dominicaine	2 139	2 139
République de Corée	260 000	260 000
République populaire démocratique de Corée	9 390	9 390
République tchèque	51 020	51 020
République-Unie de Tanzanie	4 800	
Roumanie	8 509	8 509
Royaume-Uni	22 290 673	22 290 673
Rwanda	500	
Saint-Kitts-et-Nevis	500	500
Samoa	10 000	10 000
Sierra Leone	8 649	8 649
Slovénie	1 100	1 100
Soudan	30 058	30 058
Sri Lanka	15 000	15 000
Suède	18 432 318	18 432 318
Suisse	6 969 697	6 969 697
Tchad	142	
Thaïlande	6 501	6 501
Trinité-et-Tobago	5 000	5 000
Tunisie	23 512	23 512
Turquie	108 000	108 000
Turkménistan	5 300	5 300
Uruguay	7 500	
Viet Nam	3 563	
Zimbabwe	5 235	5 235
Fondation Mars/ U. S. Committee	2 000 000	2 000 000
Total	258 360 140*	258 098 076*

** L'équivalent en dollars des annonces de contributions non suivies de versement effectif faites dans les monnaies nationales est calculé au taux de change utilisé pour les opérations des Nations Unies au 1er décembre 2000.*

DÉPENSES AU TITRE DES PROJETS, EN 2000 (EN MILLIERS DE DOLLARS É.-U.)

Groupe A : Pays ayant le plus besoin d'assistance pour atteindre les objectifs de la CIPD.

Groupe B : Pays ayant considérablement progressé dans la réalisation des objectifs de la CIPD.

Groupe C : Pays qui se sont très sensiblement rapprochés de tous les objectifs de la CIPD.

Groupe T : Pays en transition.

Groupe O : « Autres » pays, parmi lesquels ceux dont la population est inférieure à 150 000 habitants ou qui sont contribuants nets au Fonds.

AFRIQUE SUBSAHARIENNE :

B	Afrique du Sud	334,3
A	Angola	1 312,9
A	Bénin	715,2
B	Botswana	350,2
A	Burkina Faso	1 128,9
A	Burundi	674,0
A	Cameroun	1 509,8
A	Cap-Vert	328,6
A	Comores	86,3
A	Congo	235,2
A	Côte d'Ivoire	1 070,7
A	Érythrée	636,7
A	Éthiopie	2 955,6
B	Gabon	161,5
A	Gambie	370,8
A	Ghana	1 800,0
A	Guinée	564,5
A	Guinée-Bissau	195,0
A	Guinée équatoriale	508,0
A	Kenya	1 855,2
A	Lesotho	183,4
A	Libéria	739,7
A	Madagascar	1 395,5
A	Malawi	1 129,8
A	Mali	810,0
C	Maurice	87,5
A	Mauritanie	721,9
A	Mozambique	3 407,8
B	Namibie	439,4
A	Niger	984,5
A	Nigéria	3 683,9
A	Ouganda	2 619,0
A	République centrafricaine	739,7
A	République démocratique du Congo	645,9
A	République-Unie de Tanzanie	2 387,7
A	Rwanda	724,3
A	Sao Tomé-et-Principe	278,2
A	Sénégal	1 036,8
O	Seychelles	51,7
A	Sierra Leone	224,5
B	Swaziland	198,5
A	Tchad	1 029,1
A	Togo	493,2
A	Zambie	3 421,3
B	Zimbabwe	451,1

Projets par pays et territoire	
Total, Projets	44 677,8
Projets régionaux	2 896,8
Total, Afrique subsaharienne	47 574,6

ASIE ET PACIFIQUE :

A	Afghanistan	754,9
A	Bangladesh	3 679,6
A	Bhoutan	1 431,4
A	Cambodge	3 231,2
C	Chine	3 497,5
C	Fidji	108,7

O	Îles Cook	55,4
O	Îles Marshall	104,7
A	Îles Salomon	58,5
A	Inde	8 974,0
B	Indonésie	2 504,7
B	Iran, République islamique d'	1 135,3
A	Kiribati	72,2
B	Malaisie	153,9
A	Maldives	576,3
B	Micronésie, États fédérés de	57,5
A	Mongolie	1 493,8
A	Myanmar	820,7
A	Népal	2 477,9
O	Pacifique, multi-îles du	518,7
A	Pakistan	651,8
B	Papouasie-Nouvelle-Guinée	686,1
B	Philippines	997,1
A	République démocratique populaire lao	1 431,7
C	République populaire démocratique de Corée	353,9
A	Samoa	23,6
C	Sri Lanka	553,7
A	Timor oriental	326,0
C	Thaïlande	569,7
O	Tonga	46,3
A	Tuvalu	35,1
A	Vanuatu	78,7
B	Viet Nam	4 202,1

Projets par pays et territoire	
Total, Projets	41 662,7
Projets régionaux	1 085,1
Total, Asie et Pacifique	42 747,8

ÉTATS ARABES ET EUROPE :

T	Albanie	220,5
B	Algérie	425,1
T	Arménie	107,7
T	Azerbaïdjan	620,2
O	Bahréïn	0,9
T	Bélarus	98,2
T	Bosnie-Herzégovine	129,2
T	Bulgarie	74,4
A	Djibouti	276,8
A	Égypte	1 899,2
O	Émirats arabes unis	7,7
T	Estonie	24,7
T	Ex-République yougoslave de Macédoine	(10,7)
T	Fédération de Russie	151,5
T	Géorgie, République de	80,3
B	Iraq	326,2
B	Jordanie	437,5
T	Kazakhstan	784,9
T	Kirghizistan	433,7
T	Kosovo	68,7
T	Lettonie	51,1
B	Liban	261,2
T	Lituanie	29,2
B	Maroc	1 267,9

T	Moldova, République de	107,8
O	Oman	9,5
T	Pologne	113,3
B	République arabe syrienne	944,3
T	Roumanie	279,8
A	Somalie	364,9
A	Soudan	1 566,8
T	Tadjikistan	368,6
A	Territoire palestinien occupé	1 096,9
B	Tunisie	361,4
T	Turkménistan	426,3
B	Turquie	501,9
T	Ukraine	114,5
T	Uzbekistan	552,6
A	Yémen	1 823,9

Projets par pays et territoire	
Total, Projets	16 398,6
Projets régionaux	1 032,1
Total, États arabes et Europe	17 430,7

AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES :

O	Argentine	(0,2)
B	Belize	22,4
B	Bolivie	1 108,0
B	Brésil	847,2
B	Caraïbes	878,3
C	Chili	62,2
B	Colombie	340,3
C	Costa Rica	160,1
C	Cuba	269,4
B	El Salvador	560,9
B	Équateur	622,2
B	Guatemala	266,9
B	Guyana	281,9
A	Haïti	1 198,4
B	Honduras	758,6
B	Jamaïque	196,7
B	Mexique	1 190,4
A	Nicaragua	1 197,9
C	Panama	212,7
B	Paraguay	546,1
B	Pérou	1 394,2
B	République dominicaine	579,8
C	Suriname	572,7
C	Uruguay	106,5
B	Venezuela	322,0

Projets par pays et territoire	
Total, Projets	13 695,6
Projets régionaux	1 294,8
Total, Amérique latine et Caraïbes	14 990,4

Total, Dépenses au titre des projets	
Projets de pays	116 434,7
Projets régionaux	6 308,8
Projets interrégionaux	11 294,8
Total général	134 038,3