



Objectifs du Millénaire pour le développement

Tous les États Membres des Nations Unies se sont engagés à atteindre ces objectifs d'ici à 2015 :

- 1. ÉLIMINER L'EXTRÊME PAUVRETÉ ET LA FAIM :**
Réduire de moitié la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour et qui souffre de la faim;
- 2. ASSURER L'ÉDUCATION PRIMAIRE POUR TOUS :**
Donner à tous les enfants, garçons et filles, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires;
- 3. PROMOUVOIR L'ÉGALITÉ DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES :**
Éliminer la disparité entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire;
- 4. RÉDUIRE LA MORTALITÉ DES ENFANTS :**
Réduire de deux tiers le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans;
- 5. AMÉLIORER LA SANTÉ MATERNELLE :**
Réduire de trois quarts le taux de mortalité maternelle;
- 6. COMBATTRE LE VIH/SIDA ET D'AUTRES MALADIES :**
Stopper la propagation du VIH/sida, du paludisme et d'autres maladies et commencer à inverser la tendance actuelle;
- 7. ASSURER UN ENVIRONNEMENT DURABLE :**
Intégrer le principe du développement durable dans les politiques et les programmes nationaux, réduire de moitié le pourcentage de la population qui n'a pas accès à l'eau potable et améliorer la vie des habitants de taudis;
- 8. METTRE EN PLACE UN PARTENARIAT MONDIAL POUR LE DÉVELOPPEMENT :**
Lutter contre la pauvreté, promouvoir la bonne gouvernance ainsi qu'un système commercial et financier libre, répondre aux besoins des pays les moins avancés et sans littoral ainsi que des petits États insulaires en développement, traiter le problème de la dette, l'emploi des jeunes, les médicaments de première nécessité, et les nouvelles technologies pour tous.

La mission de l'UNFPA

Le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) 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 renforcer la prise de conscience de ces problèmes dans tous les pays, comme il l'a fait depuis sa création.

Les trois principaux domaines de l'activité de l'UNFPA sont : 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 nécessaire afin de réussir dans ce domaine d'activité.

L'UNFPA 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, l'UNFPA 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. L'UNFPA 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 de 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.

L'UNFPA 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.

L'UNFPA 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 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.

L'UNFPA, 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 institutions du système des Nations Unies, les banques de développement, les organismes d'aide bilatéraux, les organisations non gouvernementales (ONG) et la société civile. L'UNFPA soutient résolument le système des coordonnateurs résidents des Nations Unies et la mise en œuvre de toutes les décisions pertinentes de l'Assemblée générale des Nations Unies.

L'UNFPA 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.



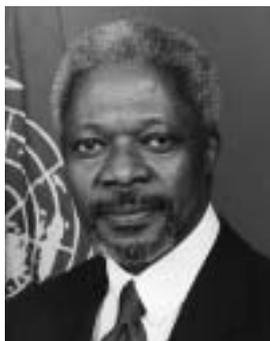
Fonds des Nations Unies pour la population
220 East 42nd St., 23rd floor
New York, NY 10017 États-Unis d'Amérique
www.unfpa.org

© UNFPA 2003

ISBN 0-89714-678-6
E/3.000/2003

 Imprimé sur papier recyclé

Avant-propos



Les problèmes de population concernent avant tout les personnes. Nul ne le sait mieux que le Fonds des Nations Unies pour la population. Au cours des 34 dernières années, l'UNFPA a cherché à améliorer la vie des habitants des pays en développement, tout en aidant ces pays à trouver un équilibre équitable et durable entre population et développement. Pendant l'année 2002, l'UNFPA a prêté assistance à près de 150 nations en développement, en mettant particulièrement l'accent sur l'accroissement de la disponibilité et de la qualité des services de santé en matière de reproduction, la lutte contre la discrimination sexospécifique et la violence sexuelle, la formulation de politiques efficaces en matière de population et la réduction de la propagation du VIH/sida.

Au cours de l'année écoulée, les effets désastreux du VIH/sida en particulier, ont souligné la nécessité d'investir davantage dans les secteurs de la santé publique et de l'éducation, ainsi que dans celui de l'affranchissement des femmes et des fillettes. Seul un tel investissement peut nous permettre d'espérer rompre le cycle néfaste de la mauvaise santé et de la pauvreté et atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Nous ne parviendrons à obtenir une diminution des taux de mortalité maternelle et infantile, un arrêt de la propagation du VIH/sida et une stabilisation de la croissance de la population qu'en promouvant la santé en matière de reproduction, la planification volontaire de la famille et les droits de la femme.

Ce rapport annuel décrit en détail les divers efforts entrepris par l'UNFPA dans son rôle de principale source multilatérale et mondiale de fonds en faveur de la population et de plus gros fournisseur de préservatifs et autres produits pour la santé en matière de reproduction. Il démontre qu'en aidant les personnes à faire des choix bien fondés, responsables et libres concernant leur santé en matière de reproduction et en fournissant aux gouvernements les données concernant la population et des conseils sur les mesures à prendre, l'UNFPA joue un rôle indispensable dans le développement international.

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'K. Annan'. The signature is fluid and cursive, with a large initial 'K' and a long, sweeping tail.

Kofi A. Annan

Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies

Table des matières

- ii Objectifs du Millénaire pour le développement
- iii Avant-propos *par Kofi A. Annan, Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*
- 1 Aperçu général *par Thoraya Ahmed Obaid, Directrice exécutive de l'UNFPA*
- 2 Pauvreté, population et développement
- 6 Santé en matière de reproduction et maternité sans risque
- 12 Prévention du VIH/sida
- 16 Situations d'urgence
- 20 Partenariats et collecte de fonds
- 24 Ressources et gestion

Tableaux et diagrammes

- 26 Assistance de l'UNFPA par agent d'exécution
- 26 Assistance de l'UNFPA par grand domaine d'activité
- 27 Dépenses de l'UNFPA par région géographique
- 27 Revenus et dépenses de l'UNFPA en 2002
- 28 Les 20 principaux donateurs de l'UNFPA en 2002
- 28 Assistance de l'UNFPA par région géographique
- 28 Dépenses de l'UNFPA pour 2001 et 2002 par région géographique
- 29 Annonces de contributions et paiements effectifs des gouvernements pour 2002
- 30 Dépenses effectuées au titre de projet en 2002

Photos

Couverture/dos de couverture :
© David Alan Harvey/Magnum Photos
Brésil, Bahia, Salvador.

Avant-propos :
© Milton Grant/Nations Unies

Aperçu général :
© Nations Unies

Pauvreté, population et développement :
© Ferdinando Scianna/Magnum Photos
Un camp de mineurs en Bolivie.

Santé en matière de reproduction et maternité sans risque :
© Guy Le Querrec/Magnum Photos
Une mère et son enfant (district de Katutura, Namibie).

Prévention du VIH/sida :
© John Vink/Magnum Photos
Une femme cambodgienne avec son petit-fils qui souffre du VIH/sida.

Situations d'urgence :
© Alex Majoli/Magnum Photos
Réfugiés somaliens bantous à leur arrivée à Kakuma (Kenya) en 2002.

Conception et dessin :
Real Design/NY

Imprimé par :
Phønix-Trykkeriet A/S (Danemark)



Fonds des Nations Unies pour la population
Division de l'information, du Conseil d'administration
et de la mobilisation des ressources
220 East 42nd St., 23rd floor
New York, NY 10017 États-Unis d'Amérique

Téléphone : + (212) 297 5020
www.unfpa.org

Aperçu général



Les pays en développement qui ont investi dans la planification familiale, dans des familles moins nombreuses et dans un ralentissement de la croissance démographique sont parvenus à une productivité accrue, à une augmentation de l'épargne et à des investissements plus compétitifs. Cela confirme ce que nous savions depuis toujours : l'information et les services de santé en matière de reproduction améliorent la vie des pauvres, en particulier celle des femmes. C'est en prêtant une attention politique plus intense et en apportant des ressources accrues aux questions de population et de santé en matière de reproduction que nous ferons réellement de plus grands progrès pour réduire la pauvreté ainsi que la mortalité liée à maternité et infantile, enrayer la progression du VIH/sida et garantir un développement durable.

Dans ce rapport annuel, nous attirons l'attention sur les nombreux moyens par lesquels l'UNFPA œuvre à diminuer la pauvreté en répondant aux besoins de la santé en matière de reproduction dans les pays en développement, et plus particulièrement parmi les plus pauvres et les plus vulnérables.

Pendant l'année 2002, l'UNFPA a poursuivi son aide aux programmes de planification familiale, afin de sauver la vie des mères et de préserver les droits des couples à planifier le nombre de leurs enfants. Nous avons aussi prêté une assistance d'urgence pour la santé en matière de reproduction aux populations de 22 pays et territoires souffrant de crises. En ce qui concerne la prévention du VIH/sida, l'UNFPA continue à travailler avec ses partenaires, particulièrement le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), en favorisant une prise de conscience de l'infection et promouvant des méthodes de prévention efficaces, y compris des programmes de préservatifs. Pour assister la planification gouvernementale, l'UNFPA aide au recensement et aux recherches démographiques dans plusieurs pays, notamment l'Afghanistan et l'Albanie, lesquels manquent de données essentielles pour répondre aux besoins de leur population.

En octobre 2002, nous avons lancé dans 11 pays d'Afrique une campagne pour éliminer la fistule obstétrique, blessure causée par un accouchement prolongé. Un traitement chirurgical de cette lésion dévastatrice permet aux femmes de retrouver une vie normale.

Afin de renforcer l'UNFPA de manière générale, nous avons achevé une période de transition de 18 mois qui a mené à une organisation plus efficace répondant bien mieux aux problèmes et mieux axée sur les résultats. Parmi les nombreux changements figurent une nouvelle image de marque et un nouveau dessin du site Internet. Pendant l'année 2002, l'UNFPA a accueilli un nombre plus élevé que jamais de pays donateurs et comptabilisé l'un des plus hauts montants de dépenses afférentes aux programmes dans trois domaines fondamentaux : santé en matière de reproduction, stratégies de population et de développement, et activités de plaidoyer. Notre publication la plus renommée, *L'état de la population mondiale*, a établi la relation entre population et pauvreté ainsi que les avantages des services de santé et d'éducation.

Tout au long de l'année, nous avons continué à renforcer nos partenariats et l'appui à notre mission. Cet effort a été soutenu par une prise de conscience accrue des questions de population et de santé en matière de reproduction qui aident à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement, et de ce que le progrès vers ces objectifs est favorisé par un engagement continu en faveur de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement établi en 1994. Nos nombreux partenaires reconnaissent qu'atteindre ces objectifs de développement dépendra en grande partie de l'importance donnée aux politiques de population et de garantir l'accès universel aux services de santé en matière de reproduction.

A handwritten signature in black ink, reading 'Thoraya A. Obaid'.

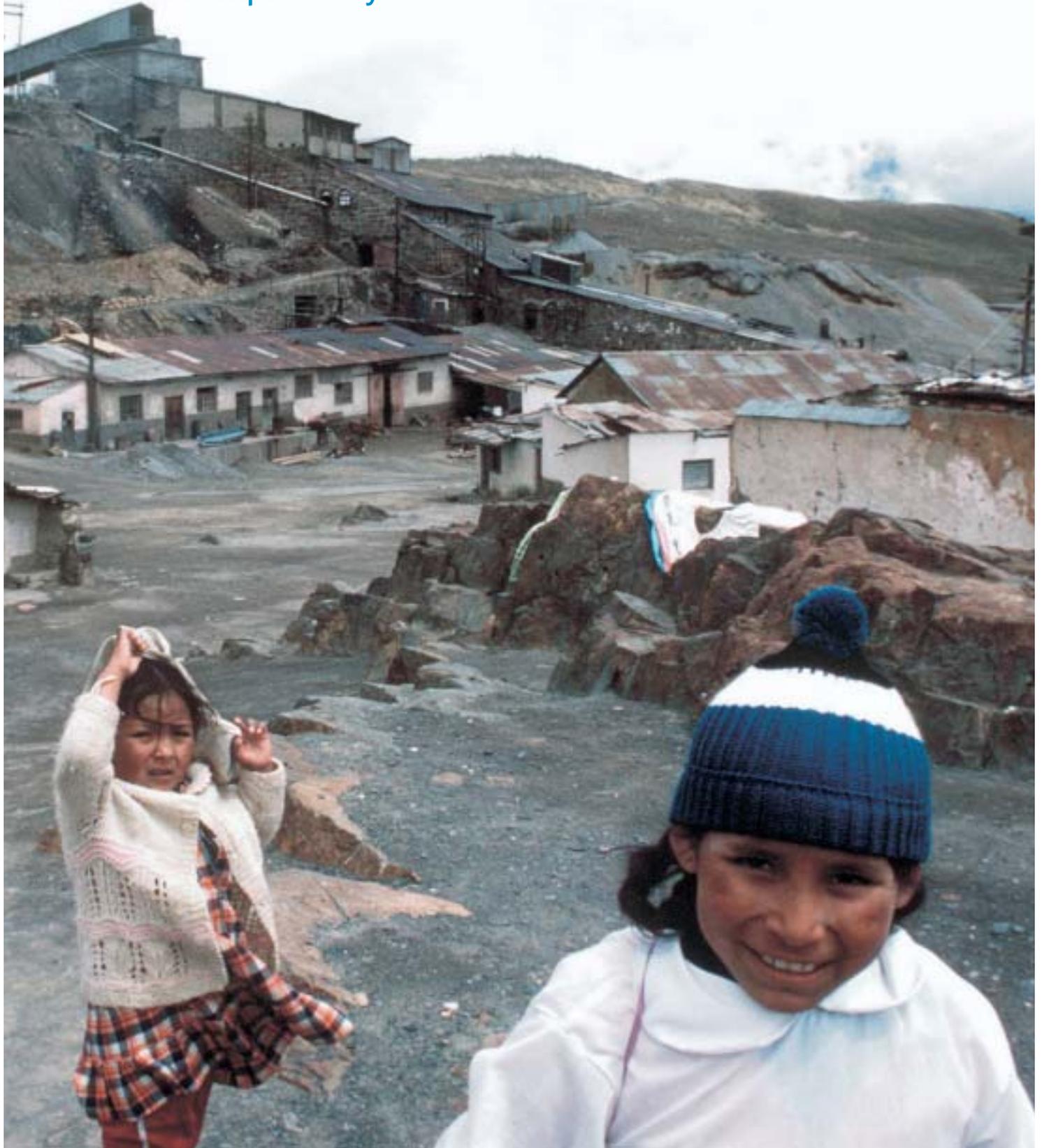
Thoraya Ahmed Obaid

Directrice exécutive

Fonds des Nations Unies pour la population

PAUVRETÉ, POPULATION ET DÉVELOPPEMENT

Pauvreté, haute fécondité, mauvaise santé, discrimination entre les sexes. L'information et les services de santé en matière de reproduction aident à rompre le cycle.



Un soutien intensif de la santé en matière de reproduction peut diminuer la pauvreté. L'information et les services fournis par l'UNFPA permettent d'éviter des grossesses non désirées, de prévenir des infections par le VIH, de planifier et d'espacer les naissances, d'accoucher avec plus de sécurité et de participer plus équitablement à l'éducation, aux revenus et aux prises de décision. Un accès universel à la santé en matière de reproduction amènerait à un ralentissement de la croissance de la population, ce qui réduirait l'impact sur l'environnement et permettrait aux pays de répondre aux besoins des plus pauvres et des plus vulnérables.

Les pays les moins avancés ont les taux de fécondité et de croissance les plus élevés, et leurs populations devraient tripler au cours des 50 prochaines années. La moitié de la population du monde, c'est-à-dire plus de 3 milliards de personnes, vivent avec moins de 2 dollars par jour, et 1 milliard de personnes vivent avec moins de 1 dollar par jour. Malgré les efforts soutenus depuis la mi-1980 en faveur de la parité des sexes, plus de femmes que d'hommes continuent à vivre dans la pauvreté.

L'UNFPA comprend que la promotion de la santé et des droits en matière de reproduction est indispensable à la croissance économique et à la diminution de la pauvreté. Des taux de natalité inférieurs, ainsi qu'un taux de croissance ralenti, ont contribué au cours des trois dernières décennies à un progrès économique accéléré dans plusieurs pays en développement. Cet "effet de population" positif pour l'économie était dû en grande partie aux investissements dans la santé (y-compris la santé en matière de reproduction) et dans l'éducation ainsi qu'à l'augmentation des choix offerts aux femmes.

LES OBJECTIFS DU MILLÉNAIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT

Tous les États Membres des Nations Unies s'étaient engagés en 2000 à remplir une série d'objectifs assortis de délais, afin d'éliminer la pauvreté et la faim, d'éradiquer le VIH/sida et de d'affranchir les femmes. Ce n'est qu'en tenant compte des questions de population et de santé en matière de reproduction que les peuples du monde atteindront les objectifs du Millénaire pour le développement. Chacun de ces huit objectifs compte pour l'UNFPA, lequel est guidé par le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement établi en 1994 (CIPD). S'il était possible d'accroître le soutien des donateurs internationaux qui n'ont pas encore rempli leurs engagements pris lors de la CIPD, l'UNFPA pourrait répondre de manière encore plus efficace aux demandes d'assistance des gouvernements de plus de 140 pays en développement et les aider à remplir ces objectifs de développement.

- Près des deux tiers des bureaux de pays de l'UNFPA ont aidé les gouvernements à établir des comptes rendus sur les objectifs du Millénaire pour le développement, garantissant qu'il était prêté l'attention qu'il fallait aux données sur la population et la santé en matière de reproduction.

DONNÉES ET STRATÉGIES DE POPULATION

Les modifications de structure, de distribution et d'importance des populations sont influencées par tous les aspects d'un développement durable. L'UNFPA soutient les efforts tendant à suivre ces changements et à analyser les tendances de la population, pour aider les gouvernements et les institutions internationales à faire naître la volonté politique d'aborder les besoins actuels et à venir. En particulier, l'UNFPA encourage l'utilisation d'une série d'indicateurs de population établis conjointement et différenciant selon les sexes pour les rapports sur les objectifs du Millénaire pour le développement et pour les bilans communs de pays des Nations Unies et, par l'intermédiaire de ces instruments, pour les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté.

- Des données démontrant l'interdépendance entre la population et d'autres facteurs de développement permettent de répondre à des questions de politiques. En 2002, l'UNFPA a procédé à une évaluation de ses efforts visant à augmenter les capacités nationales en santé en matière de reproduction sur la base d'une analyse de dix années d'activité dans six pays : le Brésil, la Côte d'Ivoire, l'Égypte, le Népal, le Nigeria et le Viet Nam.

- Sans données fiables, une planification efficace est impossible. En 2002, l'UNFPA a aidé l'Albanie à mener à bien des recherches sur le terrain, pour établir sa toute première étude de santé en matière de reproduction et de planification familiale.

- Le Projet panarabe pour la santé familiale a achevé une étude de cinq pays, laquelle sera incluse dans une banque de données régionales pour la santé familiale et procréative dans les pays arabes. Soutenue par l'UNFPA et d'autres partenaires, cette étude a utilisé des moyens et des méthodes standardisés.

- Les ONG sont à même de faire le suivi du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, en utilisant un nouveau système permettant un accès direct aux données officielles. Ce système couvre huit pays et a été établi par le Réseau pour la santé des femmes d'Amérique latine et des Caraïbes, avec l'aide de l'UNFPA. C'est aussi en 2002 que l'UNFPA a aidé à établir un système d'indicateurs pour aider la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes dans son rôle régional de suivi du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement.

- La création d'un système d'information intégré sur ordinateurs dans des centres de santé en matière de reproduction a fait partie des efforts de l'UNFPA pour aider l'Azerbaïdjan à mettre en application son programme pour la réduction de la pauvreté et réformer son système de santé primaire.

- En décembre 2002, l'UNFPA et l'Institut du Brésil pour la géographie et les statistiques ont publié un rapport sur la pauvreté, *Situation of the Brazilian Population : Levels of Inequalities (2002)* (Situation de la population brésilienne : niveaux d'inégalité (2002)). L'UNFPA s'est allié aux ONG du Brésil pour développer des indices de santé en matière de reproduction au niveau municipal, et a organisé quatre ateliers en 2002.

- L'UNFPA a soutenu la recherche socioculturelle dans plusieurs pays, souvent pour établir des messages tenant compte des sensibilités culturelles pour des campagnes de plaidoyer. À titre d'exemple, l'aide de l'UNFPA pour décourager la mutilation génitale féminine a contribué à l'élaboration de politiques à ce sujet et à la promulgation de lois dans 14 pays. En 2002, une enquête socioculturelle de l'Université de Zambie s'est concentrée sur les cérémonies d'initiation, lesquelles inculquent aux garçons, parmi d'autres matières relatives au comportement et à la tradition, ce qu'il implique d'appartenir au sexe masculin.

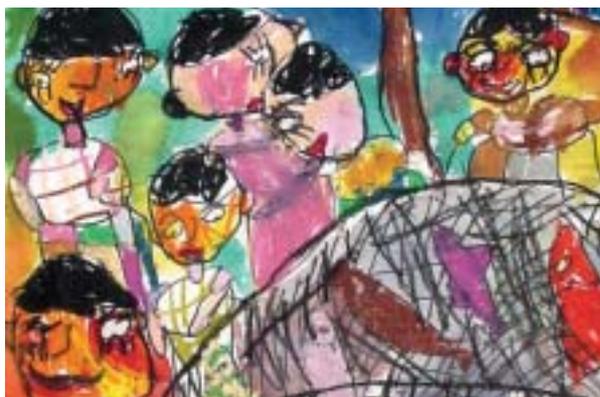
DONNÉES DE RECENSEMENT AUX FINS DE LA PLANIFICATION

L'UNFPA participe aux activités de recensement au plan mondial. En 2002, le Fonds a assisté tant le Guatemala que le Rwanda pour un recensement de la population et du logement. Au Botswana, l'UNFPA a soutenu l'analyse et la distribution des résultats du recensement de 2001, avec un impact immédiat sur des décisions concernant l'expansion des programmes et leurs bénéficiaires. Les Comores ont lancé un recensement de la population, avec l'intention d'intégrer les résultats dans des données sociodémographiques de lignes de base, ventilées par sexe.

- En Afghanistan, l'UNFPA a commencé à travailler avec le Bureau central des statistiques, pour établir un recensement national de la population et du logement. Ce recensement répond à un besoin urgent de disposer de données qui soient à jour et fiables, pour aider au processus de reconstruction. Auparavant, l'Afghanistan n'avait jamais eu de recensement complet de sa population.

- Dans le cadre d'une enquête au Burundi d'après-guerre, on procéda à un sondage de 7 500 ménages vivant dans des camps pour personnes déplacées, des centres urbains et des zones rurales. Dans le but d'améliorer les prises de décision du gouvernement pour le développement national, la réhabilitation et la reconstruction, l'UNFPA apporta son aide à cette importante enquête démographique et de santé, laquelle bénéficia également de fonds de l'Union Européenne.

- Au Bhoutan, l'UNFPA aida à créer des capacités nationales permettant de recueillir des données et de faire des analyses. Une formation visant à la préparation du prochain recensement a été donnée à des représentants de tous les districts de l'administration, et plusieurs responsables participèrent à un voyage d'observation en Inde.



Pour le gagnant du grand prix, Sadat Ahmed Dipro, le Concours annuel international d'affiches de l'UNFPA a été l'occasion de se pencher sur l'impact de la population et de la pauvreté vu dans sa perspective personnelle, laquelle est celle d'un garçon de six ans au Bangladesh. En 2002, des jeunes artistes de 73 pays ont participé à cette compétition, qui a été sponsorisée par l'UNFPA depuis 1992.

Photo : UNFPA Bangladesh



Le vieillissement de la population est un problème ayant un lourd impact démographique, spécialement dans les pays en développement dont les ressources sont trop restreintes pour répondre aux besoins essentiels des personnes âgées, telle cette vieille Mexicaine. En avril 2002, l'UNFPA a participé à la Seconde assemblée mondiale sur le vieillissement, à Madrid (Espagne), et a évoqué les besoins sociaux et sanitaires élémentaires des personnes âgées dans les pays en développement. L'UNFPA a également continué à pourvoir son assistance technique et son aide à l'Institut international du vieillissement, à Malte, où une formation a été donnée sur les manières efficaces d'adresser les problèmes des vieillards qui sont dans l'indigence.

Photo : Planet

DÉVELOPPEMENT DURABLE

Lors du Sommet mondial sur le développement durable, tenu en août 2002, à Johannesburg (Afrique du Sud), les dirigeants mondiaux ont réaffirmé les objectifs associant l'élimination de la pauvreté et la protection de l'environnement à la santé, y compris la santé en matière de reproduction et l'autonomisation de la femme.

- Afin de soutenir les recommandations politiques du Sommet mondial, un comité d'experts a lancé une étude scientifique sur l'influence de la population sur le développement durable. Les fers de lance de ce rapport ont été l'Institut international pour l'analyse appliquée des systèmes, l'Union internationale pour l'étude scientifique de la population et l'Université des Nations Unies, avec un financement de l'UNFPA.

- L'UNFPA a lancé une révision structurale interne ainsi qu'une enquête sur le terrain, pour examiner le lien entre les activités en rapport avec l'eau, la population, la sexespécificité, la santé en matière de reproduction et la pauvreté. Cela fait partie de sa contribution pour des approches à l'échelle du système concernant les thèmes du Sommet mondial et l'examen décennal du Programme d'action de la CIPD.

- Pendant la Conférence internationale sur le financement du développement, tenue en mars 2002, à Monterrey (Mexique), l'UNFPA a insisté sur les liens existant entre population, pauvreté et développement. L'UNFPA a appelé à l'intégration de la santé en matière de reproduction dans le cadre de réformes du secteur de santé et comme élément des soins de santé primaire.

- Le rapport annuel de l'UNFPA, *L'état de la population mondiale 2002*, adressa le thème « Population, pauvreté et potentialités. » Ce rapport rappela que pour réduire la pauvreté dans des pays en développement, une intervention urgente était nécessaire, afin de lutter contre la mauvaise santé en matière de reproduction, aider les femmes à éviter les grossesses involontaires et éliminer l'analphabétisme et la discrimination sexospécifique.

JOURNÉE MONDIALE DE LA POPULATION

Pendant les 13 dernières années, des pays du monde entier ont observé le 11 juillet comme Journée mondiale de la population, pour sensibiliser le public et attirer l'attention des législateurs sur les problèmes de population, telle la pauvreté, la santé en matière de reproduction, l'éducation et le VIH/sida.

- Des rallyes, des défilés et des discussions ont marqué la Journée mondiale de la population 2002 au Bangladesh, où le président appela à une prise de conscience accrue pour les problèmes de population et à un mouvement social visant à assurer le succès du programme national de planification familiale.

- Au cours d'une interview de la télévision afghane, le ministre à la condition féminine, Habiba Sarabi, a mentionné que la santé des familles afghanes et des mères était souvent affectée de manière négative par des enfants eus trop tôt, trop tard ou à intervalles trop rapprochés. Des fonctionnaires de Kaboul indiquèrent que l'alphabétisation et les services de santé étaient vitaux pour la survie et le bien-être des femmes afghanes et de leurs familles.

- Au cours d'une des plus d'une douzaine de cérémonies et ateliers tenus à travers Cuba, des experts ont signalé le succès de l'éducation sexuelle dans près de 1 000 écoles secondaires cubaines. L'UNFPA a contribué à ces programmes qui visent à limiter les grossesses involontaires et les mariages prématurés.

- Sur la place principale de San'a'a (Yémen), plus de 10 000 spectateurs ont vu un film qui abordait des sujets d'éducation, d'affranchissement, de santé en matière de reproduction et de planification familiale. L'UNFPA avait aidé un comité gouvernemental à le réaliser, et il avait été également retransmis sur la télévision nationale.

SANTÉ EN MATIÈRE DE REPRODUCTION ET MATERNITÉ SANS RISQUE

Un engagement à sauver la vie des femmes.



La liberté en matière de procréation est une valeur fondamentale, mais elle ne peut pas être exercée sans un accès à une information appropriée et à des services de haute qualité. Afin d'aider les personnes à exercer ce droit, l'UNFPA soutient des projets et des programmes aidant à répondre aux besoins de planification familiale, des grossesses et des accouchements sans danger et plus hygiéniques, et à la prévention des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida. Des domaines particulièrement importants sont la santé en matière de reproduction des adolescents, la fistule obstétrique et la violence sexuelle.

PLANIFICATION FAMILIALE

Dans le monde entier, près de 350 millions de femmes – une femme sur six en âge de procréation – manquent encore de pouvoir choisir parmi une gamme complète de méthodes efficaces pour la planification familiale, afin d'espacer les naissances ou limiter le nombre de leurs enfants. Dans certains pays, plus de la moitié des femmes disent qu'elles auraient préféré différer ou éviter leur naissance la plus récente. Sur les 190 millions de femmes qui tombent enceintes chaque année, plus de 50 millions subissent un avortement, souvent dans des conditions dangereuses.

L'UNFPA soutient des programmes de planification familiale volontaires qui aident les couples à prévoir le nombre de leurs enfants, protègent la santé des mères et des enfants, accroissent le bien-être des familles et intensifient la participation des hommes à la planification familiale et aux décisions de santé en matière de reproduction.

- En Équateur, l'École militaire enseigne maintenant à ses jeunes élèves la santé en matière de reproduction, y compris des questions de sexualité et d'égalité entre les sexes, en tant que partie intégrante de leur programme d'études. Un programme parallèle fournit des services de santé en matière de reproduction au personnel des forces armées et à leurs familles.
- Au Yémen, un nouveau manuel à l'attention des imams et des prédicateurs situe la santé en matière de reproduction et la planification familiale dans le contexte islamique. Il a été publié avec l'aide de l'UNFPA et en coopération avec le gouvernement.
- Un programme de sensibilisation culturelle dans la région amazonienne du Pérou a établi un lien entre la santé en matière de reproduction et l'identité indigène. Des instructeurs de la région ont tenu dans les langues locales des ateliers destinés aux notables, aux sages-femmes et aux promoteurs de la santé dans la province de Condorcanqui.

MATERNITÉ SANS RISQUES

Plus d'un demi-million de femmes meurent chaque année des suites de la grossesse. Avec un accès approprié aux traitements d'urgences médicales, presque toutes ces femmes pourraient être sauvées. L'UNFPA promeut la maternité sans risques en assurant qu'une assistance spécialisée et des services de santé sont disponibles à toutes les femmes pendant la grossesse et lors de l'accouchement. Quand c'est nécessaire, nous mettons également des soins obstétriques à disposition des femmes ayant des complications et nous fournissons des approvisionnements pour répondre aux besoins non satisfaits de la planification familiale.

- L'UNFPA a soutenu la réparation et la rénovation de 79 centres de santé dans sept districts de l'état de Rajasthan (Inde), en tant qu'élément d'un projet visant à améliorer l'accès et la qualité des services d'urgence obstétrique.
- Les soins d'urgence obstétrique en Afrique occidentale et centrale se sont situés au centre d'une évaluation des besoins exécutée par l'UNFPA au Cameroun, en Côte d'Ivoire, en Mauritanie, au Niger et au Sénégal. Publiés en novembre 2002, ces résultats sont utilisés pour mobiliser des ressources destinées à des projets qui rendront disponibles ces services sur une plus large échelle.
- Au Maroc, un projet soutenu par l'UNFPA a entraîné 700 travailleurs et responsables de la santé et a mené à une importante augmentation du nombre des centres de traitement d'obstétrique d'urgence. Contrôle et évaluation se sont concentrés sur des questions d'accès et de qualité.
- Dans la province de Sofala (Mozambique), laquelle a le taux le plus élevé de mortalité liée à la maternité, et où se trouvent les centres les plus démunis du pays, l'UNFPA fournit des hôpitaux avec du personnel et de



Dans le cadre de sa récente campagne pour éliminer la fistule, l'UNFPA coopère avec cet hôpital d'Addis-Abeba, où ces femmes viennent de recevoir un traitement efficace.

Photo : Kristin Hetle/UNFPA

l'équipement, pour assurer des soins obstétriques de base complets ainsi que des soins néonataux. La formation des infirmières spécialisées et pédiatriques, des techniciens chirurgicaux et des docteurs en médecine a été assurée.

- Afin d'améliorer les soins obstétriques d'urgence à Timor-Leste, en 2002, l'UNFPA a mis à disposition les fonds nécessaires pour quatre médecins spécialisés par l'intermédiaire du Programme des volontaires des Nations Unies. Ces obstétriciens/gynécologues fournissent des services essentiels et procèdent à des entraînements en cours d'emploi pour des agents sanitaires, afin de promouvoir une capacité locale.
- Au Nicaragua, une évaluation complète des besoins de 138 centres de santé publics et privés a été achevée en 2002. Des moyens spéciaux d'évaluation et d'étude d'impact ont été développés, pour aider à identifier les régions ayant les taux de mortalité liée à la maternité les plus élevés.
- Divers projets de santé en matière de reproduction ont bénéficié aux réfugiés somaliens des camps du Kenya et d'Éthiopie, ainsi qu'aux Somaliens résidant dans leur propre pays. L'UNFPA a aidé à rétablir les deux principaux centres de maternité à Garowe (Puntland, Somalie du Nord-Ouest), à former le personnel de santé, et à fournir le matériel de base essentiel, ainsi que de l'équipement.

FISTULE OBSTÉTRIQUE

La fistule obstétrique, la plus grave de toutes les infirmités liées à la grossesse, est une lésion causée par un accouchement prolongé. Elle se produit habituellement quand une jeune femme pauvre a un blocage en cours d'expulsion et ne peut pas obtenir de césarienne. Le plus souvent, l'enfant meurt et la mère souffre de lésions considérables des voies génitales qui la rendent incontinente. Sans soins, les femmes sont non seulement exposées à une vie de honte et d'isolement, mais aussi souffrent d'une mort lente et prématurée, à cause d'infections et d'insuffisances rénales. La fistule obstétrique touche chaque année un minimum de 50 000 à 100 000 femmes. Heureusement, même après plusieurs années, une intervention chirurgicale permet de remédier à la plupart de ces cas.

L'UNFPA mène une campagne mondiale pour prévenir et soigner la fistule obstétrique, particulièrement en Afrique subsaharienne. Lancée en octobre 2002 à Addis-Abeba (Éthiopie), cette campagne a pour objectif d'instruire les communautés sur les causes et les conséquences de la fistule obstétrique, à équiper les centres médicaux avec le matériel essentiel et à former le personnel médical pour pratiquer la chirurgie nécessaire. Cette campagne souligne également les dangers associés aux mariages et aux grossesses prématurés et aide les victimes de la fistule à se réintégrer leurs communautés.

Comme élément de cette campagne, l'UNFPA soutient le tout premier rapport d'évaluation des besoins sur la prédominance de la fistule obstétrique dans 11 de ces pays, à savoir le Bénin, le Tchad, l'Éthiopie, le Malawi, le Mali, le Mozambique, le Niger, le Nigéria, la République-Unie de Tanzanie, l'Ouganda et la Zambie. Cette campagne contre la fistule est financée par une contribution de 200 000 dollars du gouvernement de Finlande.

- Plus de 150 femmes du Tchad ont été traitées chirurgicalement pour leur fistule pendant la première année d'un programme soutenu par l'UNFPA pour l'expansion des services et une prise de conscience accrue. Des évaluations des besoins ont guidé l'expansion des centres de traitement, en tenant compte de la formation de médecins et d'infirmières ainsi que de l'équipement et l'approvisionnement des hôpitaux. Après leur opération, comme élément de leur retour à une vie normale dans leurs villages, ces femmes ont reçu un capital de mise en route, pour pouvoir commencer de petites activités produisant des revenus.

LA SANTÉ DES ADOLESCENTS EN MATIÈRE DE REPRODUCTION

Comme ils n'ont que des connaissances limitées de leurs corps, les jeunes gens s'exposent à des grossesses non désirées, des avortements pratiqués dans des circonstances dangereuses, des infections sexuellement transmissibles, la toxicomanie, l'exploitation et la violence. Les adolescents sont encore plus vulnérables que les jeunes gens plus âgés.

L'UNFPA soutient des initiatives pour la préparation à la vie familiale, l'éducation sexuelle dans les écoles, le conseil par les compagnons d'âge, des centres et services en faveur de la jeunesse, et la participation des jeunes. Le Fonds prête une attention particulière aux adolescentes, dont la santé, l'éducation et les chances dans la vie sont souvent réduites par la discrimination sexospécifique et le mariage ou la grossesse prématuré.

- Au Cambodge, c'est avec l'appui de l'UNFPA que plus de 300 moines bouddhistes ont reçu une formation sur la santé en matière de reproduction, y compris la prévention contre le VIH. Par la suite, dans le cadre de leurs sermons, dans des ateliers et lors de rencontres informelles, ces chefs religieux très écoutés ont retransmis cette information aux jeunes gens. Dans le cadre d'un autre projet, des jeunes gens qui sont trop timides ou trop mal à l'aise pour requérir l'aide des services de santé en matière de reproduction ou demander des informations dans une clinique, peuvent se rendre dans un club de karaoké ou une bibliothèque – deux des nouveaux centres de « drop in » soutenus par l'Initiative de la Commission européenne/UNFPA en faveur de la santé en matière de reproduction en Asie.

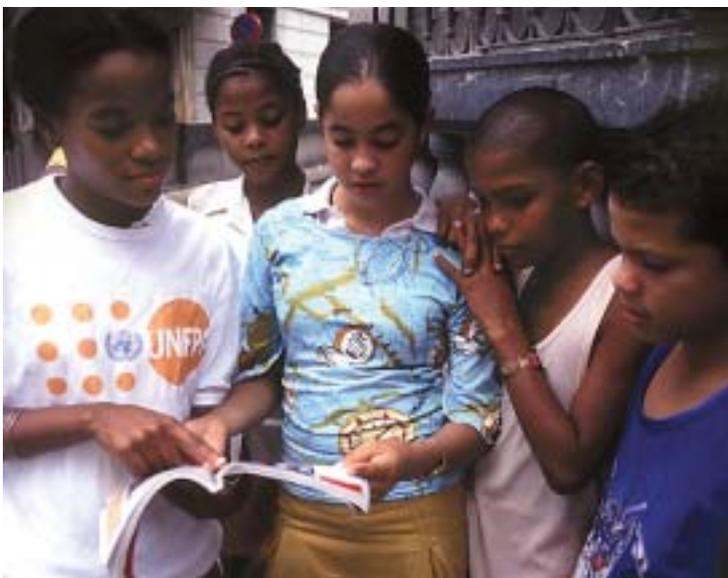
- Au Népal, des théâtres de rue et des présentations mobiles de vidéos ont apporté un message sur la santé en matière de reproduction aux jeunes et aux adolescents de la campagne. Ce projet soutenu par l'UNFPA comporte des représentations en langue locale qui sont suivies de séances questions-réponses.

- À Lima (Pérou), des gangs urbains figuraient parmi les bénéficiaires d'un projet soutenu par l'UNFPA qui visait à fournir des informations sur la santé en matière de reproduction, les questions concernant la sexospécificité et la violence. Hors ville, des émissions radio ont atteint des jeunes gens non scolarisés dans la région de l'Amazonie.

- En Egypte, des manuels publiés par l'UNFPA introduisent les jeunes aux questions de santé en matière de reproduction, ainsi qu'aux changements physiques, psychologiques et sociaux qui se produisent pendant l'adolescence. Ces manuels complètent une campagne nationale adressant des questions relatives à la jeunesse, telles que fumer la *shisha* (pipe à eau), l'alimentation, les rapports familiaux, l'égalité entre les sexes, la colère, la violence et, pour les adolescents qui sont mariés, la planification familiale.

- Au Viet Nam, avec l'assistance de l'UNFPA, le système d'éducation secondaire aborde les problèmes de santé en matière de reproduction pour les adolescents.

- Des adolescents de Bosnie et d'Herzégovine se sont intéressés à des activités au niveau local ainsi que des campagnes de plaidoyer. Un projet soutenu par l'UNFPA tend à intensifier la participation des jeunes dans la prise de décision en question de sexualité et de santé en matière de reproduction, et à améliorer leur accès à ces services par l'intermédiaire des réseaux de compagnons d'âge.



À Cuba, les campagnes d'éducation et d'information de l'UNFPA se concentrent sur les adolescents et la jeunesse, avec comme but de retarder la première grossesse et de réduire le taux d'avortement du pays. Des messages sur la santé en matière de reproduction ont été transmis par l'intermédiaire des organes d'information et par du matériel de promotion, tels des calendriers, des stylos et des T-shirts semblables à celui porté par cet adolescent de La Havane.

Photo : Johnette Iris Stubbs

LA VIOLENCE SEXOSPÉCIFIQUE

La violence contre la femme est associée étroitement à une mauvaise santé en matière de reproduction, laquelle implique une faible demande et un accès limité aux services de santé respectifs. L'UNFPA œuvre avec les gouvernements et contrôle leur engagement, afin d'établir des mécanismes nationaux qui surveillent et réduisent la violence sexospécifique. En 2002, 26 pays avaient mis en place un mécanisme de contrôle, et 25 de plus avaient annoncé qu'ils étaient en train de développer de tels mécanismes.

- La traite des femmes et des filles a été le sujet d'un atelier international tenu à Bratislava (République slovaque) et organisé en octobre 2002 par l'UNFPA. Plus de 60 parlementaires, fonctionnaires gouvernementaux et représentants des ONG de 25 pays ont témoigné des effets nuisibles de la traite sur leurs populations et se sont mis d'accord que son élimination devait devenir une question de politique nationale.

- À Chimaltenango (Guatemala), des professionnels de la santé ont reçu une formation leur permettant de dépister des patientes ayant subi de la violence sexuelle et de confier ces victimes à un psychologue se trouvant sur place. Mis à part cette formation, l'UNFPA a apporté son soutien à des séances de prise de conscience pour les leaders de cette communauté urbaine démunie.

- Dans des camps de réfugiés Somaliens, dans le nord-est du Kenya et dans l'est de l'Éthiopie, des conseils aux victimes de viol font partie d'une initiative réalisée par l'UNFPA grâce à des fonds provenant du gouvernement du Danemark. Les victimes bénéficient de services d'urgence de santé en matière de reproduction et de planification familiale. Cette initiative met l'accent sur la prévention et le traitement des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida, et augmente une prise de conscience sur la mutilation génitale féminine.

- Au Nicaragua, la parité des sexes et la prévention de la violence contre la femme constituent l'objectif de nouvelles méthodes de communication préconisant des changements de comportements et apportant des informations dans des régions défavorisées. Ce projet soutenu par l'UNFPA a permis d'améliorer les rapports entre l'armée et les communautés locales.

- Au Ghana, l'UNFPA continue à soutenir le Programme des Nations Unies pour l'égalité des sexes en collaboration avec le PNUD et l'UNIFEM. En 2002, six organisations nationales ont mis à exécution au niveau national "16 Jours d'activisme contre la violence sexospécifique." Parmi les matériels de plaidoyer produit cette année figurait une vidéo pour la télévision, "Oser prendre position contre la violence sexospécifique," à laquelle avaient participé des dirigeants gouvernementaux et locaux.

LA SÉCURITÉ D'APPROVISIONNEMENT

L'effort pour améliorer la santé et prévenir les infections sexuellement transmissibles dépend en grande partie de la disponibilité des produits essentiels de santé en matière de reproduction, y compris les contraceptifs. En 2002, l'UNFPA a fourni pour 150 millions de dollars de produits, à la demande de 73 pays en développement. Le coût de ces produits a été en partie couvert par un financement de 25 millions de dollars provenant du gouvernement du Canada, des Pays-Bas et du Royaume-Uni. Plusieurs pays ont signé avec l'UNFPA des accords de participation aux coûts pour l'approvisionnement en contraceptifs.

En réponse à des requêtes pressantes pour 33 situations d'urgence en 2002, l'UNFPA a envoyé des produits de santé en matière de reproduction évalués à environ un million et demi de dollars. Des organisations d'entraide internationale ont également obtenu par l'intermédiaire du bureau des services d'achats du Fonds des produits d'urgence pour la santé en matière de reproduction, à l'attention de leurs propres projets d'aide humanitaire.

La stratégie mondiale de l'UNFPA en matière de la sécurité d'approvisionnement pour la santé en matière de reproduction garantit qu'il y a une quantité suffisante de contraceptifs de qualité et d'autres produits pour répondre au bon moment et au bon endroit aux besoins des personnes concernées. En 2002, cette stratégie a été introduite auprès d'environ 200 représentants de l'UNFPA et de leurs partenaires régionaux, aux cours d'ateliers en Chine, Côte d'Ivoire et en République slovaque. De plus, ces ateliers établissent une base pour des plans nationaux destinés à suivre et évaluer les mesures prises par les pays, afin de garantir un approvisionnement durable et de qualité à des prix raisonnables.

L'UNFPA a lancé une initiative avec l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), pour rallier des États partenaires, des agences techniques et d'autres donateurs à un effort visant à mieux promouvoir la sécurité d'approvisionnement pour la santé en matière de reproduction au niveau des pays, ainsi que sur le plan mondial. À la suite d'une série de conférences et de groupes de travail, cette initiative a été nommée Filière stratégique pour la sécurité d'approvisionnement pour la santé en matière de reproduction. Son but est de soutenir les pays dans leur développement d'un engagement stratégique et d'un plan d'action consolidé, afin



Des sages-femmes de Timor-Leste essaient leurs nouvelles motocyclettes achetées avec l'assistance de l'UNFPA. Ces 80 nouvelles motocyclettes permettent aux sages-femmes d'étendre leur champ d'action, en particulier aux communautés rurales éloignées. Afin d'améliorer encore plus l'accès au nombre limité de sages-femmes diplômées, l'UNFPA fait un test-pilote de "maisons d'attente," où la femme peut habiter près d'une sage-femme alors que la date de son accouchement s'approche. Timor-Leste, le tout dernier État membre des Nations Unies, est devenu une nation indépendante le 20 mai 2002. Il a le taux le plus élevé de mortalité liée à la maternité de l'Asie entière (860 pour 100 000 naissances vivantes).

Photo : Marek Smith/UNFPA

d'assurer un approvisionnement approprié ainsi qu'une gamme de contraceptifs de bonne qualité et d'autres produits pour la santé en matière de reproduction.

- Au Brésil, une étude soutenue par l'UNFPA a établi que les systèmes nationaux d'achat et de distribution de contraceptifs étaient insuffisamment développés et disposaient de mécanismes de pistage et de contrôle insuffisants. L'UNFPA a aidé le Ministère de la santé à analyser la législation nationale et les réglementations qui influencent l'achat, l'importation, les tarifs, la distribution et la logistique.

- En 2002, lors d'un atelier en Norvège, le Département des opérations de maintien de la paix des Nations Unies et l'UNFPA développèrent des directives de programmation de préservatifs masculins pour des missions de pacification et signèrent un mémorandum d'entente sur l'approvisionnement en matériel de santé en matière de reproduction, y compris les préservatifs masculins, les médicaments essentiels et des trousseaux d'analyse pour le VIH.

L'ACCÈS ET LA QUALITÉ

Loin d'être un luxe, améliorer la qualité des soins peut être une méthode rentable pour remplir l'objectif d'une meilleure santé en matière de reproduction. L'un des éléments importants de ces soins consiste à traiter les clients avec respect, car autrement ils pourraient ne pas utiliser les services mis à leur disposition ou n'en tirer que de mauvais résultats.

La qualité des soins inclut l'accès aux services, un approvisionnement et un équipement approprié, et des standards élevés pour les capacités techniques, de gestion et interpersonnelles des agents de santé. Dès le début, l'UNFPA a été actif dans tous ces domaines, pour une large part en offrant une assistance technique, de l'équipement et la formation de ceux qui donnent des soins médicaux.

Une initiative globale dirigée par l'UNFPA, *Stronger Voices for Reproductive Health* (Des voix plus fortes en faveur de la santé en matière de reproduction), favorise les partenariats entre les gouvernements et la société civile afin d'améliorer la qualité de la santé sexuelle et en matière de reproduction dans six pays : l'Inde, le Kirghizistan, la Mauritanie, le Népal, le Pérou et la République-Unie de Tanzanie. Des mécanismes communautaires, telle la mobilisation et le plaidoyer, des programmes d'épargne et de crédit et des systèmes de micro-assurance, aident les communautés, et plus particulièrement les femmes, à avoir plus d'influence sur la qualité des soins qu'elles reçoivent pour la santé en matière de reproduction. Ce projet a permis à des communautés de discuter et d'aborder publiquement leurs questions de santé en matière de reproduction, lesquelles avaient souvent été considérées comme étant trop "privées" pour être mentionnées en public. Cette initiative se réalise en coopération avec les Nations Unies et d'autres institutions, et avec un financement de la Fondation pour les Nations Unies.

LA PRÉVENTION DU VIH/SIDA

5 millions de nouvelles infections en 2002.
Nos priorités : les jeunes gens, les femmes
enceintes et le programme des préservatifs.



Cinq millions de personnes ont été primo-infectées par le VIH en 2002 – environ 14 000 par jour. Le sens de l'urgence s'accrut quand l'infection augmenta parmi les femmes, qu'une pénurie alimentaire s'ajouta à l'épidémie en Afrique du Sud, et que l'épidémie gagna de la vitesse dans d'autres régions. Ses conséquences continuent à s'aggraver, et il faut s'attendre au pire. Désormais, le VIH/sida est la cause principale de décès en Afrique subsaharienne, et la quatrième maladie meurtrière à l'échelle mondiale. L'UNFPA a augmenté sa capacité de lutte contre le VIH/sida par des mesures prises tant à l'intérieur de l'organisation qu'en collaboration avec plusieurs de ses partenaires.

La quasi-totalité des programmes de santé en matière de reproduction soutenus par l'UNFPA à l'échelle mondiale incluent maintenant des interventions pour prévenir les infections par le VIH/sida. L'accent est mis sur la prévention anti-VIH parmi la jeunesse et les femmes enceintes, et sur les programmes de préservatifs masculins. Les efforts remarquables du Fonds visant à réduire la propagation des infections sexuellement transmissibles n'ont jamais été plus urgents qu'à l'époque du VIH/sida.

Des situations de crise s'ajoutent à cette urgence, comme en Afrique du Sud, où une crise alimentaire simultanée à une épidémie de sida s'est révélée un amalgame meurtrier. Le sida parmi les paysans a affaibli un ravitaillement déjà diminué, et la santé en a pâti encore plus, avec une alimentation incapable de répondre aux besoins de ceux qui vivent avec le VIH/sida. Plus d'enfants encore sont devenus des orphelins, à cause de l'augmentation des décès causés par le sida. L'UNFPA a fourni un approvisionnement en produits d'urgence pour la santé en matière de reproduction et a participé à une réponse coordonnée des Nations Unies.

ACTIVITÉS CONTRE LE VIH/SIDA

L'UNFPA a intensifié son engagement interne en faveur de la prévention contre le VIH, tout en continuant à fournir un encadrement basé sur une expérience qui s'étend sur des décennies.

- L'UNFPA a établi une Subdivision pour le VIH/sida à son siège de New York, et engagé un consultant en VIH/sida sur les lieux de travail pour son Office des ressources humaines.
- Au niveau mondial, l'UNFPA a été désignée en tant qu'agence de rencontre des Nations Unies pour le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), dans le domaine de la jeunesse et des programmes de préservatifs.
- Au niveau régional, un poste dédié à un programme de prévention du VIH/sida a été établi dans toutes les équipes de l'UNFPA pour l'appui technique aux pays, et les directives stratégiques sur la prévention du VIH ont été mises à jour pour plusieurs régions.
- Deux évaluations des activités relatives au VIH/sida furent établies, y compris une évaluation thématique interne de l'UNFPA et une évaluation quinquennale par l'ONU de l'ONUSIDA, dont l'UNFPA est un membre fondateur.
- La politique de prévention anti-VIH de l'UNFPA a été diffusée plus largement avec la publication de *Strategic Guidance on HIV Prevention* (Directives stratégiques pour la prévention du VIH), la série destinée aux fonctionnaires *HIV Prevention Now* (La prévention anti-VIH à présent) ainsi que *An Evaluation of UNFPA Support for Preventing the Spread of HIV/AIDS* (Une évaluation du soutien de l'UNFPA pour prévenir la propagation du VIH/sida) (Evaluation Report #19) (Rapport d'évaluation n°19).

ÉDUCATION ET ACTIVITÉS DE PLAIDOYER

« Vivez et laissez vivre » a constitué le slogan de la campagne mondiale 2002-2003 contre le sida, laquelle mit l'accent sur l'élimination de la honte et de la discrimination.

- Au Bangladesh, plus de 9 000 chefs religieux musulmans ont participé à une formation sur les sexes spécifiques, la prévention du VIH/sida et d'autres questions de santé en matière de reproduction, grâce à un projet de l'UNFPA et de la Fondation islamique du ministère des affaires étrangères.



Un centre de services d'orientation des jeunes en Sri Lanka fait partie de l'initiative commune CE/UNFPA pour la santé en matière de reproduction en Asie et donne des informations sur le VIH/sida et d'autres questions de santé en matière de reproduction.

Photo : EC/UNFPA Initiative for RH

Une nouvelle publication, *Strategic Guidance on HIV Prevention* (Directions stratégiques pour la prévention anti-HIV), explique comment la gamme distinctive de capacités de l'UNFPA, ainsi que ses points forts et ses avantages comparatifs, contribuent à ses partenariats dans la réponse mondiale au VIH/sida. Elle décrit les politiques de l'UNFPA et ses priorités stratégiques et présente une structure pour la prévention parmi les jeunes et les femmes enceintes et par l'intermédiaire du programme de préservatifs.

- Les éducateurs compagnons d'âge d'Europe de l'Est et de l'Asie centrale sont maintenant reliés entre eux par *Youth Peer Education Resource* (Aide électronique pour l'éducation par les compagnons d'âge) (www.youthpeer.com) soutenue par l'UNFPA. En 2002, ce réseau qui constitue un élément d'une initiative régionale reliait 370 instructeurs, lesquels de leur côté communiquaient à 31 000 éducateurs compagnons d'âge des informations sur la santé des adolescents et un comportement sexuel à moindre risque.

- L'impact du VIH/sida sur les femmes a constitué le thème principal de la cinquième Conférence des femmes ministres et parlementaires africaines, en octobre, au Cap-Vert, qui a été organisée par l'UNFPA et à laquelle ont participé plus de 80 femmes ministres et parlementaires ainsi que d'autres cadres de la région subsaharienne d'Afrique.

LES ADOLESCENTS ET LES JEUNES

Les jeunes peuvent enrayer la pandémie. Leur succès requiert un engagement et une prise d'action à tous les niveaux et par tous les secteurs de la société, afin d'assurer que les adolescents et les jeunes disposent de connaissances, d'aptitudes et de moyens permettant de prévenir l'infection par le VIH, de protéger leur santé en matière de reproduction et d'édifier un environnement encourageant et sans honte ni discrimination.

- En novembre 2002, l'UNFPA et le Fonds de l'OPEP pour le développement international ont lancé une nouvelle initiative pour prévenir l'infection par le VIH parmi les jeunes, les femmes enceintes et les populations migrantes de la région arabe, d'Amérique centrale et des Caraïbes. Cette initiative portant sur trois années et 13 pays soutient la formation des enseignants et des collaborateurs des services d'approche, la collecte de données, l'édification des capacités des ONG, et les efforts nationaux pour détecter et prévenir cette infection.

- Un jeu sur ordinateur conçu pour l'éducation des jeunes enfants sur la prévention des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida, a été placé en 2002 sur le site Internet de la *Youth for Youth Foundation* (Fondation pour les compagnons d'âge) (www.venerix.ro), en Roumanie. Ce site a enregistré 134 875 visites au cours de l'année.

- Au Turkménistan, des professeurs de biologie ont reçu une formation sur la prévention du VIH et d'autres questions de santé en matière de reproduction, comme élément de l'engagement pris par le Ministère de l'éducation de mettre en application un programme éducatif développé avec l'assistance de l'UNFPA pour les élèves de neuvième année d'étude.

- De jeunes acteurs du Kirghizistan ont représenté une pièce de théâtre, afin d'augmenter la prise de conscience sur le VIH/sida. L'histoire était celle d'un collégien, Igor, qui s'était infecté lors d'une prise de sang. Cette manifestation a offert une information sur la prévention du VIH adaptée à la jeunesse et a exploré différentes attitudes face à ceux qui vivent avec le VIH/sida.

PROGRAMMES EN FAVEUR DES PRÉSERVATIFS

L'utilisation correcte et conséquente des préservatifs, tant masculins que féminins, pourrait donner à des milliers de personnes un moyen simple et efficace de se protéger ainsi que de protéger leurs partenaires sexuels contre l'infection par le VIH. Mais les défis sont de taille : carence massive en approvisionnement par rapport aux besoins actuels, fréquentes ruptures de stock, et moyens limités pour des programmes destinés à encourager des comportements sexuels moins dangereux.

- Le siège de l'UNFPA à New York recueille des mythes et de conceptions erronées entravant l'accès aux préservatifs ainsi que leur utilisation, et a commencé à faire l'inventaire de matériel permettant de soutenir un processus visant à étendre des interventions efficaces et couronnées de succès auprès des jeunes.
- Le gouvernement du Nigéria, œuvrant de concert avec l'Association nationale nigérienne des étudiants, a introduit un plan de distribution d'au moins un million de préservatifs à ses citoyens sur une période de cinq ans, pour ralentir la dissémination du VIH/sida.
- En Chine, les employés des chemins de fer ont participé à une formation sur la prévention anti-VIH et sur des méthodes de commercialisation, et des automates à préservatifs ont été installés dans les gares, dans le cadre d'un projet visant à toucher les populations itinérantes.
- Depuis 1999, plus de 19 millions de préservatifs féminins ont été distribués à plusieurs pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine grâce à un effort commun de l'UNFPA, de l'ONUSIDA, de l'OMS, de *The Female Health Company* et des partenaires nationaux.

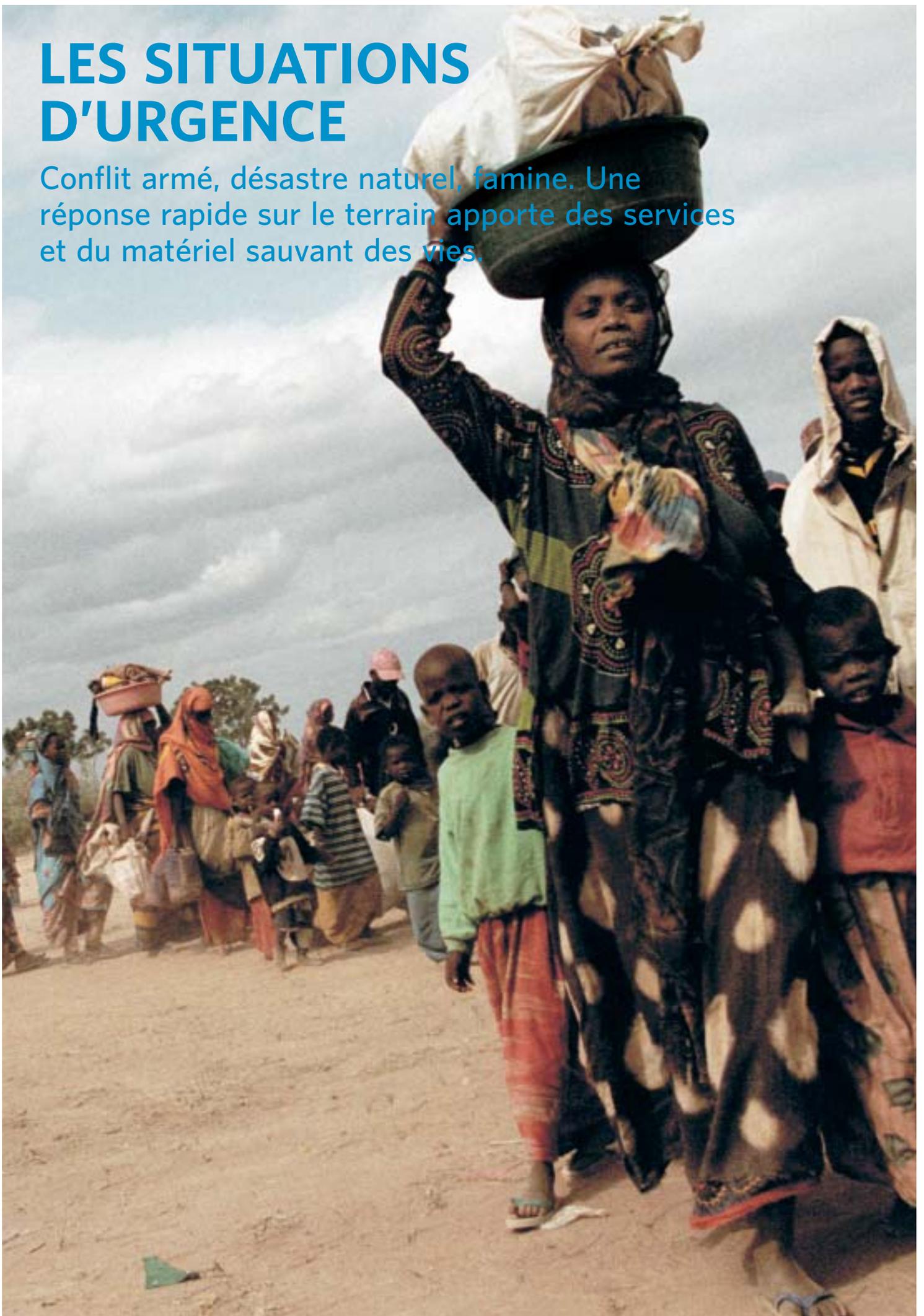
SEXOSPÉCIFICITÉ ET PRÉVENTION

Quand les hommes sont pris en considération comme élément constitutif de la solution, les chances sont plus grandes pour que les hommes et les femmes prennent en commun des décisions bien fondées, saines et consensuelles au sujet de la sexualité et de la reproduction, y compris la prévention de l'infection par le VIH.

- Au Venezuela, les organisateurs de la santé reçoivent une formation dans le cadre d'un projet touchant les femmes pauvres sur leur lieu de travail et dans les agences de placement. En 2002, cette formation a abordé le VIH/sida, l'équité entre les sexes et d'autres aspects de leur santé en matière de reproduction et de leurs droits.
- Au Cambodge, la planification stratégique nationale a été influencée par le projet Modèle d'impact sur le sida, dans le cadre duquel des ateliers et des activités d'information encouragent l'affranchissement de la femme en tant qu'élément de la prévention anti-VIH.
- Au Zimbabwe, un système de financements par micro-crédits, une formation pour la planification des affaires ainsi que des cours pour les responsables sur le VIH/sida, la sexospécificité et la violence domestique ont habilité les femmes à s'exprimer et à obtenir le soutien de leurs communautés pour la prévention anti-VIH.
- Au Pérou, en 2002, quand le cours Santé en matière de reproduction et développement personnel a été introduit comme élément de leur programme régulier d'instruction, les étudiants des forces armées et de la police nationale ont étudié la santé en matière de reproduction ainsi que leurs droits.

LES SITUATIONS D'URGENCE

Conflit armé, désastre naturel, famine. Une réponse rapide sur le terrain apporte des services et du matériel sauvant des vies.



Des situations de crise comportent de graves risques de santé en matière de reproduction – en particulier, pour les femmes et les adolescentes. Dans une situation d'urgence, la protection des femmes enceintes constitue une priorité absolue. Pour beaucoup d'autres femmes, l'aide nécessaire consiste à prévenir les infections sexuellement transmissibles et la violence sexuelle.

Depuis 1994, l'UNFPA a soutenu des projets d'urgence pour la santé en matière de reproduction dans plus de 50 pays et territoires, y compris des réponses humanitaires immédiates suivies d'assistance de développement d'après urgence, afin de rétablir et d'améliorer les services de santé en matière de reproduction. Parmi les partenaires de cette réponse humanitaire figuraient des gouvernements, des institutions des Nations Unies et des ONG.

En 2002, l'UNFPA a intégré une Subdivision de Réponse humanitaire au Bureau de la Directrice exécutive et a ouvert une section à Genève. Cela a amélioré sa capacité de fournir des services répondant aux besoins urgents pour la santé en matière de reproduction des réfugiés, des personnes déplacées dans leur propre pays et d'autres personnes touchées par une crise. Une assistance technique a également été donnée aux soldats des Nations Unies pour le maintien de la paix. Des problèmes particuliers ont été créés par des urgences complexes, combinant sécheresse, famine, pauvreté, HIV/sida et violence sexospécifique.

Une assistance a été fournie dans plusieurs pays pour des urgences en cours et des programmes de reconstruction à la suite d'un conflit, notamment en Afghanistan, en Angola, au Burundi, au Congo, en Côte d'Ivoire, en République démocratique du Congo, en Équateur, au Kosovo, au Liberia, au Malawi, dans le Territoire palestinien occupé, au Rwanda, en Sierra Leone, en Somalie, au Soudan, à Timor-Leste et en République-Unie de Tanzanie.

ÉQUIPEMENT ET APPROVISIONNEMENT

En 2002, l'UNFPA a envoyé de l'équipement d'urgence et de l'approvisionnement à 22 pays et territoires. L'approvisionnement consiste en trousse préemballées qui répondent à des besoins spécifiques : accouchement aseptique, préservatifs pour prévenir la transmission du VIH et les grossesses non désirées, soins pour des cas de viol, prévention et traitement des infections sexuellement transmissibles, soins d'après fausses couches et suivant des avortements pratiqués dans des circonstances dangereuses, césariennes et transfusions sanguines. Les trousse d'accouchement réduisant la contamination, par exemple, comportent savon, feuilles de plastic, lames de rasoir, de la ficelle et des gants pour aider la mère à donner naissance en toute sûreté dans des situations d'urgence. Ces fournitures aident à assurer l'Ensemble minimum de services initiaux mis au point par le Groupe de travail inter organisations sur la santé en matière de reproduction de l'ONU, dont l'UNFPA est un membre fondateur.

- L'UNFPA œuvre en collaboration avec le gouvernement de l'Afghanistan, des ONG internationales et locales, et des donateurs à reconstruire et à améliorer les cliniques et les hôpitaux, à assurer un approvisionnement ininterrompu en produits médicaux et de consommation, et à assurer la formation des équipes médicales locales. En 2002, l'UNFPA a ouvert un hôpital mobile à Kaboul qui comporte deux unités de maternité, a amélioré la clinique de Shahuda, dans la partie ouest de Kaboul détruite par les bombes, et soutenu des programmes gérés par les Afghans pour les sages-femmes et les aides soignantes traditionnelles à l'accouchement.

- En Afrique du Sud, la faim, le VIH/sida et la pauvreté ont créé une situation d'urgence bien plus complexe que la sécheresse qui avait précédé la dernière crise de l'alimentation. En 2002, l'UNFPA a donné son soutien pour l'achat et la distribution de produits de santé en matière de reproduction, y compris des préservatifs masculins et féminins, et pour la formation et le déploiement de fournisseurs de services dans les zones affectées par la crise.

- L'UNFPA a envoyé plus de cinq tonnes de produits d'urgence pour la santé en matière de reproduction, pour faire face aux complications de la grossesse et réduire la mortalité des mères et des enfants à Goma (République démocratique du Congo), après l'éruption d'un volcan en mars 2002, laquelle avait déplacé des centaines de milliers de personnes et sérieusement désorganisé les services de santé.

- En mai 2002, l'UNFPA a lancé un appel aux donateurs, pour apporter de l'aide aux femmes en couche incapables d'aller dans des hôpitaux, à cause des activités militaires, des couvre-feux et des restrictions de mouvement dans le Territoire palestinien occupé. D'autres priorités comprenaient la collecte des données, des activités favorisant l'affranchissement de la femme et prévenant la violence sexospécifique, ainsi que la création de centres de conseils aux traumatisés pour les femmes et leurs familles. Le Fonds a envoyé du matériel de base pour les urgences de santé en matière de reproduction à des cliniques et des hôpitaux, et formé 100 assistants médicaux, pour aider aux urgences obstétriques.

DONNÉES ET ANALYSE

Dans bien des cas, la première réponse de l'UNFPA consiste à établir les besoins immédiats. La recherche et l'analyse des données, pour s'assurer qu'il a bien été répondu aux besoins, suivront plus tard.

- Un manque quasi-total de données fiables relatives à la capacité de l'Afghanistan de résoudre ses immenses problèmes de santé, particulièrement en ce qui concerne la mortalité et la morbidité, constitue un obstacle à la reconstruction. En 2002, l'UNFPA et plusieurs de ses partenaires ont organisé au plan national une enquête intensive, rapide et globale concernant les établissements de santé et les ressources disponibles, laquelle a couvert chaque district du pays.

- En Angola, l'UNFPA a procédé dans quatre provinces à une évaluation générale des besoins des femmes, hommes et adolescents déplacés dans leur propre pays. Des politiques de santé et des programmes du gouvernement angolais et de l'UNFPA seront basés sur ces résultats, lesquels relèvent un très haut taux de fécondité et de mortalité infantile, un manque de services de santé en matière de reproduction, et des connaissances insuffisantes sur les méthodes de contraception et la prévention anti-VIH.

FORMATION ET ÉDUCATION

Pour faire face à des crises, les personnes ont besoin de qualifications et d'information, afin de rendre durable leur progrès. L'UNFPA soutient les conseils psychologiques, l'éducation sexuelle et la formation pour l'édification des capacités. Des situations dangereuses et instables contribuent à des comportements à haut risque, notamment parmi les jeunes, et exposent les plus vulnérables à la violence sexuelle.

- L'UNFPA a développé un plan d'expansion de la réponse d'urgence et d'après-conflit dans la République démocratique du Congo. Un ensemble de modèles d'intervention aidera à répondre aux besoins de santé en matière de reproduction des adolescents déplacés, des combattants démobilisés et des réfugiés – en particulier, des femmes et des filles.



Une femme enceinte subit un examen prénatal en Sierra Leone, où l'UNFPA aide le gouvernement à faire face à une crise naissante de VIH/sida, après plus d'une décennie de guerre civile. Les Nations Unies ont lancé une initiative révolutionnaire avec la participation de responsables du maintien de la paix de l'ONU, pour intensifier une prise de conscience sur le VIH/sida et ralentir la progression de l'infection. Avec plus de 15 000 soldats gardiens de la paix dans le pays, une formation sur la prévention anti-HIV, la sexospécificité et les droits de la femme aura un impact profond. L'UNFPA et d'autres institutions de l'ONU et des ONG soutiennent des programmes concentrés sur les milliers de femmes et de filles enlevées et violées pendant la guerre – plusieurs sont devenues des travailleuses de l'industrie du sexe – ainsi que sur les jeunes touchés par la guerre, et aussi le personnel sous uniforme.

Photo : Teun Voeten



A Kaboul (Afghanistan), où la guerre a causé des dommages étendus à l'infrastructure locale de santé, cet hôpital mobile soutenu par l'UNFPA fournit des services essentiels aux femmes souffrant de complications de la grossesse.

Photo : Jesper Jensen/UNFPA

- En 2002, des officiers de la police de Timor-Leste ont participé à une formation sur la violence domestique. L'UNFPA avait fourni une assistance technique et des ressources pour un entraînement de cinq jours avec la police des Nations Unies.
- Un manque sérieux de femmes médecins et de sages-femmes qui soient formées constitue un obstacle majeur pour garantir des soins de santé en matière de reproduction aux femmes d'Afghanistan. En 2002, l'UNFPA a soutenu un stage d'instruction à Peshawar (Pakistan) qui était destiné à des sages-femmes travaillant en Afghanistan. Par la suite, ces sages-femmes formèrent à leur tour des auxiliaires obstétriques qui travaillent dans des communautés rurales, procèdent aux examens pré- et post-natals, aident pendant l'accouchement et donnent une éducation de santé.
- Vers la fin de 2002, l'UNFPA a organisé une conférence pour les ONG de femmes à Bratislava (République slovaque), pour augmenter l'édification des capacités et leur formation et incorporer une perspective de sexospécificité dans la prévention de conflits, l'édification de la paix et les activités de résolution de conflits.

ACTIVITÉS DE PLAIDOYER ET DE PRISE DE CONSCIENCE

Les complications de la grossesse et de l'accouchement sont les principales causes de mortalité et de morbidité parmi les femmes réfugiées en âge de procréation. Dès le tout début d'une situation de crise, femmes et hommes ont besoin d'information et de services de santé en matière de reproduction. L'UNFPA assure une prise de conscience accrue de l'importance d'incorporer des réponses de santé en matière de reproduction dans les interventions humanitaires, ainsi que de les intégrer aux services de base permanents. L'UNFPA œuvre à garantir que des ressources sont allouées aux services, auxquels ont droit les populations vulnérables.

- En juin 2002, l'UNFPA et la Fédération internationale des sociétés de la Croix Rouge et du Croissant Rouge se sont engagés à élargir et à approfondir leurs échanges, étant admis que le besoin des femmes réfugiées de pouvoir accoucher dans des conditions médicalement saines et de recevoir des soins de santé en matière de reproduction est un problème humanitaire primordial qui requiert des efforts accrus de soutien et de coopération.
- L'UNFPA a été un co-sponsor d'un rapport sur l'Impact des conflits armés sur les femmes ainsi que le rôle des femmes dans l'édification de la paix. Ce rapport a été publié en octobre 2002 et a souligné la prévalence de la violence contre la femme avant, pendant et après des conflits armés.
- En juillet 2002, lors d'une rencontre des Nations Unies, des experts de l'ONU et des ONG ont témoigné que les personnes déracinées par un conflit et vivant dans des conditions d'extrême pauvreté ou touchées dès le début par un désastre courent un risque beaucoup plus élevée d'être infectées par le VIH. Les experts ont souligné que les ressources actuellement disponibles pour combattre le VIH/sida dans des communautés touchées par une crise sont terriblement inadéquates et ont averti du danger d'une épidémie, laquelle n'est absolument pas sous contrôle, particulièrement pas en Afrique subsaharienne.

PARTENARIATS ET COLLECTES DE FONDS

Renforcer les alliances essentielles afin d'en augmenter l'efficacité. Les partenariats stratégiques et un soutien continu renforcent la position de chef de file de l'UNFPA.

Des partenariats plus solides promettent une efficacité accrue dans tous les domaines concernant l'UNFPA. En 2002, le cercle de nos partenariats s'est élargi progressivement. Des alliances de première importance ont été maintenues avec ceux qui partagent des buts communs et reconnaissent le rôle primordial de la santé en matière de reproduction pour la réduction de la pauvreté, les droits de l'homme et plusieurs autres aspects du développement.

Par l'intermédiaire de programmes stratégiques de partenariats avec les gouvernements, les ONG, les institutions spécialisées de l'ONU, le secteur privé et des personnes, des alliances et des réseaux ont été renforcés parmi les pays ainsi qu'à l'intérieur de chacun d'entre eux. Parmi les partenaires figuraient également des parlementaires, des fondations, des universités, des organisations médiatiques, des institutions financières internationales, et des donateurs, ainsi que des organisations multilatérales et bilatérales.

Des partenariats puissants permettent à l'UNFPA de pallier les limitations des ressources et de partager son expertise exceptionnelle. Avec nos partenaires, nous gagnons la force du nombre nécessaire pour remplir les promesses faites à la Conférence internationale sur la population et le développement et atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement.

GOUVERNEMENTS

Par sa contribution de 55,8 millions de dollars, le Gouvernement des Pays-Bas a été le principal donateur de l'UNFPA en 2002. Des engagements de contributions ont été pris par 135 pays - un nombre record.

Non seulement les pays bénéficiant d'un programme de pays démontrèrent leur soutien par leurs engagements, mais encore plusieurs parmi les principaux donateurs augmentèrent leurs contributions, afin d'aider l'UNFPA à maîtriser d'importants manques à gagner dans ses ressources régulières. Il convient de noter également qu'en 2002, l'Union Européenne a signé un accord avec l'UNFPA, apportant 20 millions d'euros pour contribuer à l'amélioration des services de santé en matière de reproduction dans huit pays d'Afrique et deux pays des Caraïbes affectés par un taux élevé de VIH/sida et de mortalité maternelle.

En décembre, des ministres et des hauts responsables de 35 pays se sont engagés à accorder la priorité aux questions de population et de santé en matière de reproduction, dans le cadre de leur travail visant à réduire la pauvreté. Lors de la cinquième Conférence de l'Asie et du Pacifique pour la population, à Bangkok, ils appelèrent à des efforts et des ressources accrues, pour assurer des soins de santé en matière de reproduction, combattre le sida et protéger les adolescents contre des grossesses non-désirées ou prématurées, et contre les infections sexuellement transmissibles. Le consensus a été que le progrès en matière de l'inégalité entre les sexes, de la migration, de l'urbanisation et du vieillissement, est lié étroitement aux perspectives d'éradication de la pauvreté.

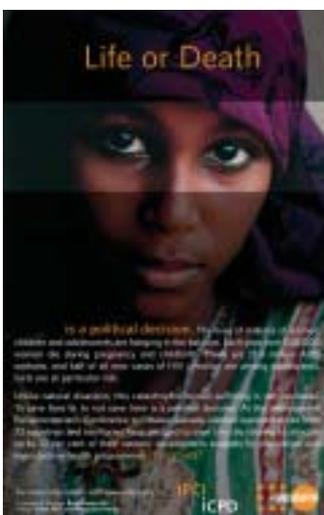
ORGANISATION NON-GOUVERNEMENTALES

Les ONG constituent des partenaires importants au niveau mondial, régional et local. Elles réalisent des projets avec le soutien de l'UNFPA, récoltent des fonds et favorisent la prise de conscience. Un travail de base a été effectué en 2002, pour permettre un échange de connaissances par voie électronique avec les ONG, les parlementaires et d'autres partenaires.

Le *Rotary International* a renouvelé son engagement à coopérer avec l'UNFPA sur des questions de population et de développement. Parmi ces efforts communs figurent le lancement d'une campagne pour une prise de conscience du VIH/sida en Inde et des recherches en matière de reproduction au Mexique. Cette coopération s'est poursuivie cette année avec l'Initiative de la Commission européenne/UNFPA en faveur de la santé en matière de reproduction en Asie, laquelle a coopéré avec 19 ONG européennes et plus de 60 partenaires locaux, afin d'améliorer la santé en matière de reproduction dans sept pays d'Asie du Sud et d'Asie du Sud-Est. L'UNFPA a également signé un mémorandum d'accord avec la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, afin d'intensifier la coopération pour fournir des services de santé en matière de reproduction, particulièrement pour les réfugiés et les femmes.

Les programmes favorisant la coopération Sud-Sud sont importants pour le développement. En 2002, une ONG colombienne, PROFAMILIA, a formé 149 professionnels de 17 pays d'Amérique latine et des Caraïbes, et fourni une assistance technique à neuf institutions dans six pays. C'est avec le soutien de l'UNFPA que 853 professionnels de 20 pays ont été formés depuis 1999.

La santé en matière de reproduction des adolescents a figuré au centre de plusieurs activités entreprises par les ONG. Par l'intermédiaire de l'Alliance pour la jeunesse africaine, un forum de 20 chefs religieux a été créé



Conférence internationale 2002 de parlementaires pour l'application du programme d'action de la CIPD

Plus de 100 parlementaires de 70 pays se sont rencontrés en novembre, au Parlement du Canada, pour identifier des mesures en faveur des droits de la femme liés à la procréation et pour améliorer l'accès aux services de santé en matière de reproduction, diminuer la mortalité liée à la maternité et prévenir la propagation du VIH/sida. Cela couvre les moyens d'assurer le financement et de renforcer les lois, les politiques et les services, de telle sorte que tout le monde, femmes et hommes, puissent jouir de la santé en matière de reproduction.

Le résultat de cette conférence a été l'Engagement d'Ottawa, qui définit des mesures particulières à prendre par les législateurs dans leur pays, pour appliquer le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement du Caire, y compris l'obtention d'une allocation de 5 à 10 % des budgets de développement nationaux pour les programmes de population et de santé en matière de reproduction.



Jane Roberts, de Californie (à droite), et Lois Abraham, du Nouveau Mexique, ont lancé la Campagne des 34 millions d'amis, pour faire des collectes de fonds et montrer leur soutien, quand l'administration des États-Unis annonça en juillet 2002 le blocage de 34 millions de dollars de financement pour l'UNFPA. En travaillant depuis leur domicile, ces deux femmes américaines, qui ne s'étaient jamais rencontrées auparavant, ont démarré un mouvement de base sans précédent. Jour après jour, des centaines de lettres remplies de billets de banque d'un dollar, de chèques généreux et de messages venant du fond du cœur sont arrivées dans les bureaux de l'UNFPA. Le Comité américain pour l'UNFPA, lequel soutient le travail du Fonds par une activité de plaidoyer, d'éducation et d'appel de fonds, a participé activement à cette campagne.

Photo : William A. Ryan/UNFPA

sous les auspices du Conseil Chrétien du Botswana, pour améliorer la santé en matière de reproduction. Save the Children (Royaume-Uni) et le Comité international de Pharmaciens sans frontières se sont joints à l'UNFPA pour soutenir un programme de formation, auquel participèrent des moines bouddhistes et des ONG, y compris l'Organisation des femmes pour l'économie moderne et la profession d'infirmière, l'Organisation pour la jeunesse locale et le soutien des enfants, et l'Opération des enfants de Battambang.

En mai, l'UNFPA et le *Population Council* ont organisé un atelier pour faire le point sur les expériences de santé en matière de reproduction des adolescents et le développement social, et envisager de nouvelles directions pour les programmes.

Au Kenya, de jeunes activistes ont fait le tour de 20 districts, dans le cadre d'un projet de l'Association pour la planification familiale du Kenya et de l'UNFPA. Ces jeunes se sont exprimés devant des groupes communautaires sur l'éducation des jeunes filles et l'importance de mettre fin aux mariages forcés et à la mutilation génitale féminine.

LES INSTITUTIONS SPÉCIALISÉES DES NATIONS UNIES

L'UNFPA a été désignée par l'ONUSIDA en tant que ressource du système des Nations Unies concernant le VIH/sida pour les jeunes et les programmes de préservatifs et a continué à présider, conjointement avec l'UNIFEM, le groupe d'intervention inter-institutions sur la sexospécificité et le VIH/sida. Des fonds de l'ONUSIDA ont soutenu des projets visant à intégrer la santé en matière de reproduction dans les programmes des organisations de jeunesse des pays arabes.

En coopération avec l'OMS, des directives de santé simplifiées ont été élaborées et largement distribuées, et avec l'UNICEF, un module de base pour la formation en urgences obstétriques a été développé. L'OMS et l'UNICEF se sont associés à l'UNFPA en Europe de l'Est et en Asie Centrale, pour faire progresser l'éducation par les compagnons d'âge, la préparation à la vie active et des services accueillants pour les jeunes.

Un cours de formation a été donné avec la Banque mondiale pour améliorer les connaissances du personnel de l'UNFPA en gestion des processus normatifs concernant les questions de population, la santé en matière de reproduction et la réforme du secteur de la santé. L'UNFPA a également participé à un atelier de haut niveau, afin de réunir des partenaires pour soutenir l'initiative de la Banque mondiale aux pays à faible revenu en difficulté. L'UNFPA et la Banque mondiale ont également étendu leur collaboration pour la santé en matière de reproduction, la sexospécificité et la culture. Des activités communes ont comporté des échanges d'expériences et des publications, l'observation d'indicateurs et le développement de modules de formation pour l'intégration de la sexospécificité dans les programmes.

FONDATIONS

Grâce au soutien financier de plusieurs fondations, l'UNFPA a pu sélectionner des activités nécessitant de l'aide. Depuis sa création, en 1998, par le chef de file et entrepreneur américain Ted Turner, la Fondation pour les Nations Unies (FNU) a contribué plus de 44 millions de dollars à l'UNFPA. En 2002, des fonds de la FNU ont soutenu un projet mondial visant à améliorer la qualité des services de santé dans six pays : l'Inde, le Kirghizistan, la Mauritanie, le Népal, le Pérou et la République-Unie de Tanzanie. Les fonds de la FNU ont également contribué à soutenir une réponse humanitaire à des situations de crise.



Le Dr Kwasi Odoi-Agyarko (à gauche), Directeur exécutif d'Assistance rurale intégrée, au Ghana, a reçu de la main de Gillian Sorensen, Sous-Secrétaire général des Nations Unies aux relations extérieures, le Prix 2002 des Nations Unies pour la population. Ce prix lui a été attribué en reconnaissance de sa contribution personnelle aux questions de population. Son projet, qui est soutenu par l'UNFPA, est au service des communautés rurales éloignées, où la mutilation génitale féminine constitue l'un des nombreux défis. Le prix institutionnel a été attribué à *EngenderHealth*, des États-Unis.

Photo : Eskinder Debebe/Nations Unies

La Fondation Hewlett Packard a attribué une subvention de 1 million de dollars, pour renforcer les activités de plaidoyer. Cela a permis au Fonds d'ouvrir un bureau à Tokyo, d'organiser une importante conférence pour les parlementaires et de créer un nouveau poste pour un spécialiste en affaires publiques parlementaires et des ONG.

La Fondation Bill et Melinda Gates a soutenu des partenariats de l'UNFPA, y compris l'Alliance pour la jeunesse africaine, en contribuant 56,7 millions de dollars échelonnés sur plusieurs années.

LA COLLABORATION AVEC LES UNIVERSITÉS

Des universités du monde entier collaborent avec l'UNFPA, font des recherches, analysent des données, participent à la formation, et développent des programmes académiques qui aident à édifier des capacités nationales dans le domaine de la population et du développement.

En 2002, l'UNFPA a continué à combattre la fistule obstétrique et à améliorer les services d'urgences obstétriques en collaboration avec le programme AMDD (Éviter la mortalité et l'invalidité maternelle) (*Averting Maternal Death and Disability*), un programme de l'Université de Columbia, et la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique (FIGO). Cette collaboration a également mené à la création d'un projet qui offre des services d'urgences obstétriques et améliore la collecte de données en Inde, au Maroc, au Mozambique et au Nicaragua. Avec le soutien de l'UNFPA, l'Université de Zambie se charge d'une enquête sur la sexospécificité, laquelle augmentera l'efficacité de l'éducation et de l'activité de plaidoyer.

AMBASSADEURS ITINÉRANTS

Les ambassadeurs itinérants de l'UNFPA profitent de leur célébrité pour attirer l'attention sur la santé et les droits en matière de reproduction. En agissant comme porte-parole, beaucoup parmi eux permettent une prise de conscience par l'intermédiaire de la campagne Face à face pour les droits de la femme.

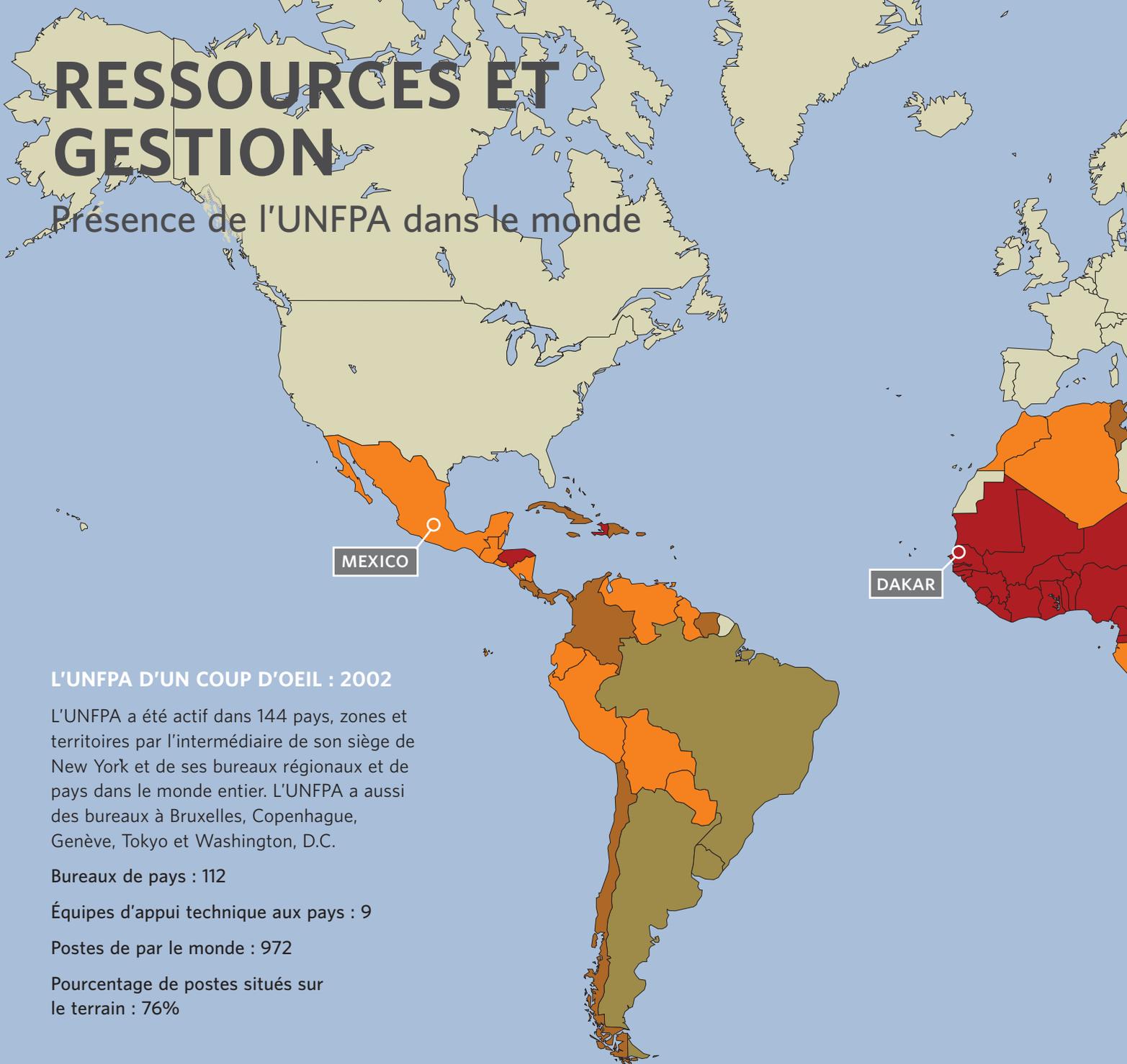
- Au cours de sa visite en Éthiopie, en octobre 2002, l'ambassadrice itinérante Goedele Liekens a produit un documentaire sur la fistule obstétrique. Ce programme de 45 minutes, intitulé « Quand les douleurs de l'accouchement ne cessent jamais, » a été vu par des millions de spectateurs en Belgique et aux Pays-Bas.

- De nombreux messages pour les médias sur la santé des adolescents ont été créés lors d'une visite au Nicaragua par Kattis Ahlstrom, présentatrice et journaliste à la télévision suédoise, Hanne-Vibeke Holst, un auteur danois, Kari Jaquesson, une présentatrice à la télévision norvégienne, et Mikko Kuustonen, un artiste finlandais faisant des enregistrements.

- En juin, 19 ambassadeurs itinérants de l'UNFPA participèrent à une rencontre de célébrités activistes en faveur des causes de l'ONU. Des discussions sur l'activité de plaidoyer et des urgences négligées ont été animées par Wendy Fitzwilliam, de la Trinité-et-Tobago, une ancienne Miss Universe, et Goedele Liekens, une personnalité de la télévision belge.

RESSOURCES ET GESTION

Présence de l'UNFPA dans le monde



L'UNFPA D'UN COUP D'OEIL : 2002

L'UNFPA a été actif dans 144 pays, zones et territoires par l'intermédiaire de son siège de New York et de ses bureaux régionaux et de pays dans le monde entier. L'UNFPA a aussi des bureaux à Bruxelles, Copenhague, Genève, Tokyo et Washington, D.C.

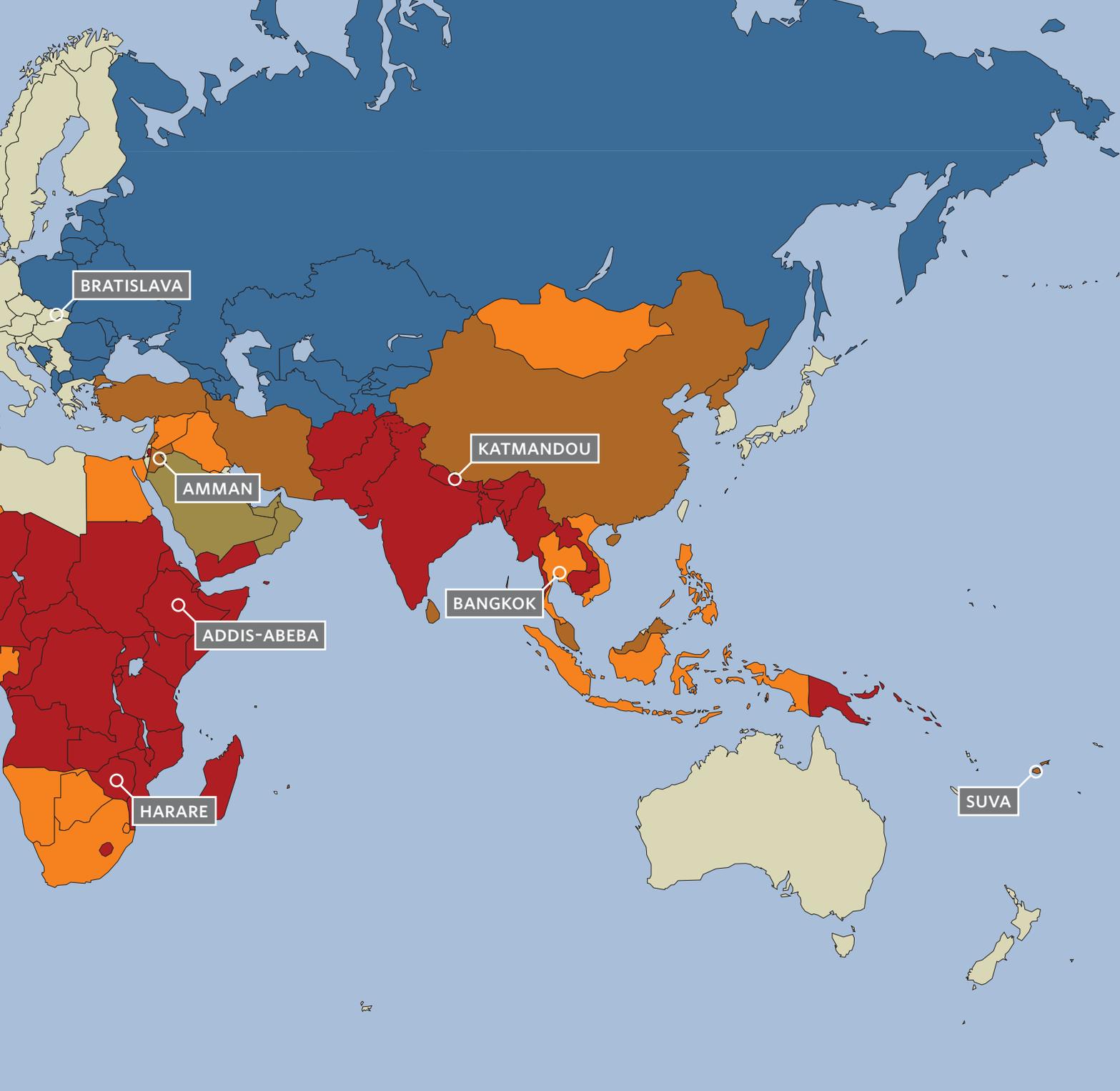
Bureaux de pays : 112

Équipes d'appui technique aux pays : 9

Postes de par le monde : 972

Pourcentage de postes situés sur le terrain : 76%

<p>GRUPE A indique les pays qui ont le plus besoin d'assistance pour réaliser les objectifs fixés par la CIPD.</p>	<p>AFRIQUE Angola Bénin Burkina Faso Burundi Cameroun Cap-Vert</p>	<p>Comores Congo Côte d'Ivoire Érythrée Éthiopie Gambie Ghana</p>	<p>Guinée Guinée-Bissau Kenya Lesotho Libéria Madagascar Malawi</p>	<p>Mali Mauritanie Mozambique Niger Nigéria Ouganda République centrafricaine</p>	<p>République démocratique du Congo République-Unie de Tanzanie Rwanda Sao Tomé-et-Principe Sénégal Sierra Leone</p>
<p>GRUPE B indique les pays qui sont en voie de réaliser certains des objectifs fixés par la CIPD.</p>	<p>AFRIQUE Botswana Gabon Namibie</p>	<p>Afrique du Sud Swaziland</p>	<p>ÉTATS ARABES/ EUROPE Algérie Égypte</p>	<p>Iraq Maroc République arabe syrienne</p>	<p>ASIE/PACIFIQUE Indonésie Mongolie Philippines</p>
<p>GRUPE C indique les pays qui sont en voie de réaliser tous les objectifs fixés par la CIPD.</p>	<p>AFRIQUE Maurice</p>	<p>ASIE ET PACIFIQUE Chine Fidji Malaisie</p>	<p>Îles pacifiques République islamique d'Iran République populaire démocratique de Corée</p>	<p>Sri Lanka</p>	<p>AMÉRIQUE LATINE/ CARAÏBES Chili Colombie</p>
<p>GRUPE O indique les « autres » pays dont ceux qui ont une population inférieure à 150 000 habitants ou qui comptent parmi les contributeurs nets du Fonds.</p>	<p>AFRIQUE Seychelles</p>	<p>ÉTATS ARABES/ EUROPE Arabie Saoudite Émirats arabes unis Oman</p>	<p>ASIE/PACIFIQUE États fédérés de Micronésie Îles Cook Îles Marshall Nauru Tonga</p>	<p>AMÉRIQUE LATINE/ CARAÏBES Argentine Brésil Caraïbes anglophones Uruguay</p>	
<p>GRUPE T indique les pays dont l'économie est en transition.</p>	<p>ÉTATS ARABES/EUROPE ET ASIE CENTRALE Albanie</p>	<p>Arménie Azerbaïdjan Biélorus</p>	<p>Bosnie-Herzégovine Bulgarie Estonie</p>	<p>Fédération de Russie Géorgie Kazakhstan</p>	<p>Khirgizistan Kosovo Lettonie Lituanie</p>



Tchad République démocratique du Congo Tchad Togo Zambie Zimbabwe	ÉTATS ARABES/ EUROPE Djibouti Somalie Soudan Territoire palestinien occupé Yémen	ASIE/PACIFIQUE Afghanistan Bangladesh Bhoutan Cambodge Îles Salomon Inde	Kiribati Maldives Myanmar Népal Pakistan Papouasie-Nouvelle-Guinée République démocratique	populaire lao Samoa Timor-Leste Tuvalu Vanuatu	AMÉRIQUE LATINE/ CARAÏBES Haïti Honduras
Thaïlande Viet Nam	AMÉRIQUE LATINE/ CARAÏBES Belize Bolivie	El Salvador Équateur Guatemala Guyana	Mexique Nicaragua Paraguay Pérou	Sainte-Lucie Venezuela	
Costa Rica Cuba Jamaïque Panama	République dominicaine Suriname Trinité-et-Tobago	ÉTATS ARABES EUROPE Jordanie Liban	Tunisie Turquie		
Moldova Pologne Roumanie	Tadjikistan Turkménistan Ukraine	Ouzbékistan			

Les désignations retenues et la présentation générale de cette carte n'impliquent l'expression d'aucune opinion de la part de l'UNFPA concernant le statut juridique de tout pays, territoire, ville ou zone ni de leurs autorités, non plus que concernant la délimitation de ses frontières. La ligne pointillée représente approximativement la ligne de démarcation au Jammu-et-Cachemire acceptée par l'Inde et le Pakistan. Les parties ne sont pas encore parvenues à un accord sur le statut final du Jammu-et-Cachemire.

L'UNFPA est la source la plus large au monde d'assistance en matière de population financée par la communauté internationale. Il gère directement un quart de l'assistance mondiale aux pays en développement. Financé entièrement par des contributions volontaires, l'UNFPA compte sur le soutien de ses deux sources premières : d'une part, gouvernements et organisations intergouvernementales, d'autre part, groupes du secteur privé et particuliers.

UN FORT SOUTIEN FINANCIER

L'UNFPA a reçu un fort soutien financier en 2002, non seulement de la part de ses principaux donateurs, mais aussi d'un nombre record de pays bénéficiant d'un programme de pays, particulièrement en Afrique. En plus, un large soutien public a été démontré par le succès de la Campagne des 34 millions d'amis, lancée par deux femmes américaines, quand l'administration américaine annonça le blocage de 34 millions de dollars de financement pour l'UNFPA. Ces témoignages de soutien étaient tout particulièrement les bienvenus pendant une crise financière continue causée par des diminutions de trois donateurs principaux. Malgré cette crise, l'UNFPA a, en fait, élargi sa base de soutien en 2002 - ce qui démontre la reconnaissance accrue du rôle central de la santé en matière de reproduction pour achever les objectifs de développement.

LES REVENUS

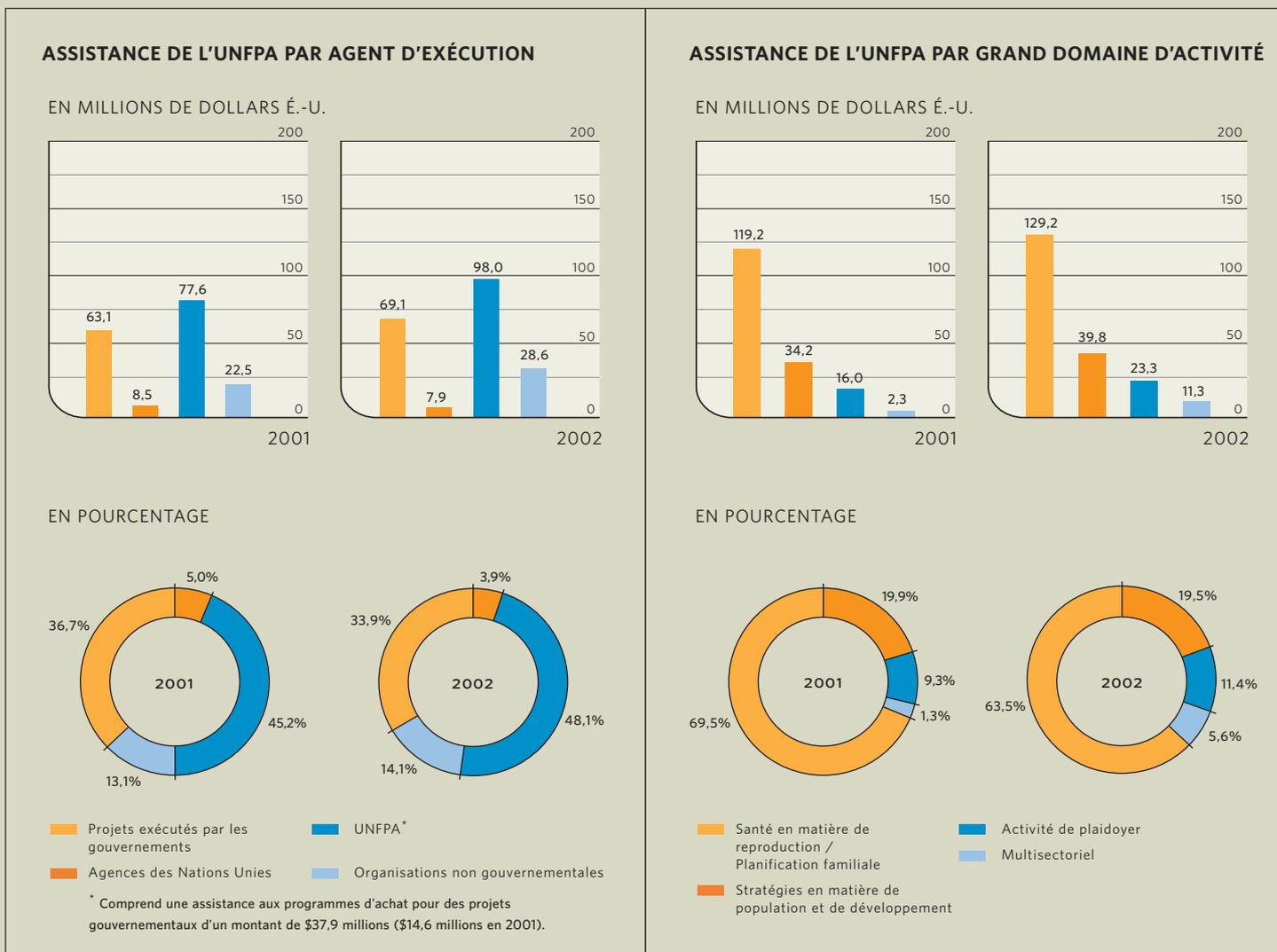
Le revenu total (chiffre provisoire) pour 2002 (y compris le revenu ordinaire et les ressources diverses) a été de 373,1 millions de dollars, contre 396,4 millions de dollars pour 2001.

Le **revenu ordinaire** (chiffre provisoire) pour 2002 a été de 260,1 millions de dollars, une baisse de 3,2 % sur le revenu ordinaire de 268,7 millions de dollars pour 2001. Le revenu de 2002 comprend 250,1 millions de dollars en contributions volontaires provenant des pays donateurs et une contribution privée de Mars Trust, 5,8 millions de dollars de revenu représentant les intérêts recouvrables, et d'autres revenus d'un montant de 4,2 millions de dollars. Les ressources régulières alimentent l'essentiel de nos activités, soutenant en permanence les programmes de pays de l'UNFPA dans des pays en développement, avant tout par les annonces de contributions des gouvernements. Elles servent aussi à appuyer et à gérer les programmes et à administrer l'organisation.

Les **contributions diverses** (chiffre provisoire) de 2002 se sont élevées au total de 113,0 millions de dollars, soit une baisse de 11,6 % par rapport à 127,8 millions de dollars en 2001. Les chiffres pour 2002 comportent l'intérêt recouvrable et d'autres revenus pour 3,5 millions de dollars. Le revenu des contributions diverses, qui est alloué à des activités déterminées, comprend les fonds d'affectation spéciale, les accords de participation aux coûts, et d'autres fonds provenant de contributions conditionnelles.

LES DÉPENSES

Les dépenses au titre des projets (ressources ordinaires) ont atteint pour 2002 le chiffre total de 203,6 millions de dollars, contre 171,7 millions de dollars pour 2001. Ce chiffre comprend 172,5 millions de dollars pour



les programmes de pays, contre 146,2 millions de dollars pour 2001, et 31,1 millions de dollars pour les programmes multinationaux (régionaux et interrégionaux), contre 25,5 millions de dollars pour 2001. Les services d'appui technique ont représenté 17,5 millions de dollars, et les services d'appui administratif et opérationnel, 5,1 millions de dollars.

Sur le montant total des dépenses, l'UNFPA a affecté 129,2 millions de dollars à l'aide à la santé en matière de reproduction et à la planification familiale, 39,8 millions de dollars aux stratégies de population et de développement, 23,3 millions de dollars aux activités de plaidoyer, et 11,3 millions de dollars à l'assistance multisectorielle. Ces dépenses ont été autorisées par la Directrice exécutive, pour donner suite aux recommandations approuvées par le Conseil d'administration concernant l'assistance aux programmes.

LES DÉPENSES PAR RÉGIONS

En 2002, l'UNFPA a prêté appui à 144 pays et territoires en développement et pays avec une économie en transition : 45 en Afrique subsaharienne, 39 dans les États arabes et en Europe de l'Est, 33 en Asie et dans le Pacifique et 27 en Amérique latine et dans les Caraïbes. La région d'Afrique subsaharienne a reçu le pourcentage le plus élevé de l'assistance de l'UNFPA (73,3 millions de dollars), suivie par l'Asie et le Pacifique (63,8 millions de dollars), les États arabes et l'Europe (23,8 millions de dollars) et l'Amérique latine et les Caraïbes (21,8 millions de dollars). L'assistance fournie au niveau interrégional et mondial s'est élevée à 20,9 millions de dollars.

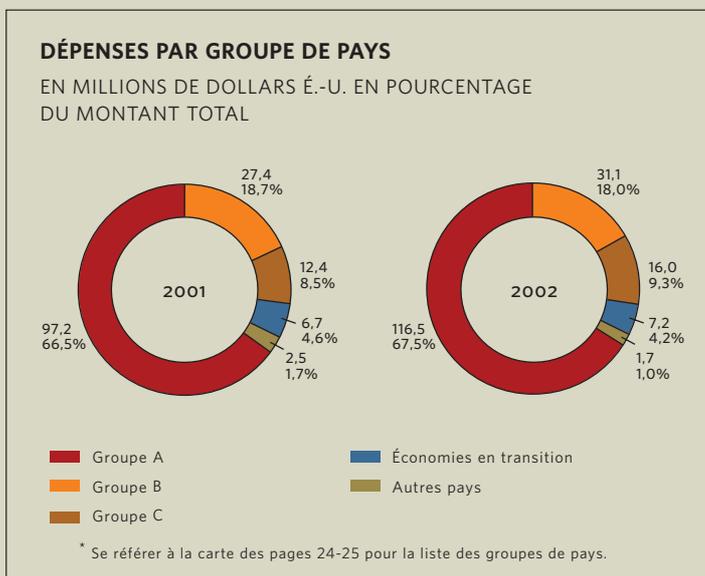
LES RESSOURCES HUMAINES

Neuf groupes d'experts conseils fournirent une assistance technique spécialisée au niveau régional. Ces Équipes d'appui technique aux pays sont basées à Addis-Abeba, Amman, Bangkok, Bratislava, Dakar, Harare, Katmandou, Mexico et Suva. Les conseillers sont spécialisés en population et santé en matière de reproduction, VIH/sida, logistique et gestion de l'approvisionnement, sexospécificité, activités de plaidoyer et d'autres disciplines techniques.

Dans le monde entier, l'UNFPA compte 972 fonctionnaires autorisés par le budget, et près de la moitié du personnel professionnel sont des femmes. En 2002, les fonctionnaires ont participé à plusieurs activités de formation et d'apprentissage.

LA TRANSITION

Une période de 18 mois d'un processus de renouvellement organisationnel au sein de l'UNFPA s'est achevée en décembre 2002. Cette transition, faite sur l'initiative de la nouvelle Directrice exécutive, était destinée à améliorer l'efficacité et le rendement de l'UNFPA et de lui permettre de mieux répondre aux besoins de ses bureaux tout autour du monde.



À la suite de cette transition, l'UNFPA a renforcé ses relations avec ses partenaires pour le développement, et augmenté sa capacité d'influencer les programmes mondiaux et locaux, d'allouer des ressources et de déterminer des points de référence par rapport auxquels il pourra rendre des comptes. Cela soutiendra la position dominante du Fonds dans la réalisation du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et contribuera à l'accomplissement des objectifs du Millénaire pour le développement.

Cette transition a mis l'accent sur une intensification du soutien apporté par le siège aux bureaux de pays et à la délégation d'une pleine autorité sur le contrôle de leurs budgets. La communication interne du Fonds a également été améliorée, permettant au personnel un accès aisé et en temps voulu à l'information dont ils ont besoin, afin de leur permettre de faire leur travail de manière plus efficace. La stratégie interne de partage des connaissances de l'UNFPA a été intégrée au Portail de développement sur la population et la santé en matière de reproduction de la Banque mondiale, afin de continuer à édifier les capacités du personnel. Cette transition a également créé une nouvelle image pour l'UNFPA, y compris une nouvelle identité visuelle, pour améliorer la visibilité du Fonds et rendre plus claire sa mission et sa fonction particulières.

Un nouveau logo créé par Real Design Inc. a été introduit en 2002, pour remplacer celui utilisé depuis 1987. Il est constitué de dix cercles, qui symbolisent les concepts de continuité et d'ouverture, suggérant le processus de l'UNFPA qui consiste à créer constamment de nouveaux partenariats qui, à leur tour, ont un impact favorable sur les familles et les communautés. En tant que symbole universel de la vie, le cercle reflète la compassion du Fonds pour la continuité de la vie humaine sur cette planète. C'est aussi un rappel de la forme de l'emblème des Nations Unies, lequel est placé au centre, en tribut à l'importance de l'ONU au cœur de l'UNFPA.

REVENUS ET DÉPENSES DE L'UNFPA EN 2002

EN MILLIONS DE DOLLARS É.-U.

REVENUS

RESSOURCES ORDINAIRES	
Contributions volontaires	250,1
Intérêts recouvrables	5,8
Autres revenus	4,2
Total, Revenu ordinaire	260,1

CONTRIBUTIONS DIVERSES

Fonds d'affectations spéciales	56,7
Accords de participation aux coûts	43,9
Autres fonds	8,9
Intérêts et contributions diverses	3,5
Total, Contributions diverses	113,0

TOTAL, REVENUS 373,1

DÉPENSES

RESSOURCES ORDINAIRES	
Dépenses engagées au titre des projets	203,6
Programme d'appui technique	17,5
Appui administratif et opérationnel	5,1
Total, Dépenses engagées au titre des programmes	226,2
Total, Dépenses diverses, y compris le BSB*	67,5
Total, Dépenses ordinaires	293,7

AUTRES RESSOURCES

Dépenses engagées au titre des projets	115,9
Appui administratif et opérationnel	1,2
Total, Dépenses engagées au titre des programmes	117,1
Total, Autres dépenses	0,1
Total, Autres dépenses au titre des ressources	117,2

TOTAL, DÉPENSES 410,9

(DÉFICIT) DES REVENUS PAR RAPPORT AUX DÉPENSES (37,8)

* Budget d'appui biennal

LES 20 PRINCIPAUX DONATEURS DE L'UNFPA EN 2002*

PAYS	CONTRIBUTION AUX RESSOURCES GÉNÉRALES ¹	CONTRIBUTION AUX AUTRES RESSOURCES ²	MONTANT TOTAL DE LA CONTRIBUTION
Pays-Bas	54 949 248 ³	865 136	55 814 384
Japon	39 517 000	1 029 161	40 546 161
Royaume-Uni	26 635 552	7 956 597	34 592 149
Norvège	25 135 875	6 341 470	31 477 345
Danemark	22 672 199	1 896 183	24 568 382
Suède	17 899 459	466 998	18 366 457
Finlande	14 236 098	1 031 080	15 267 178
Allemagne	13 680 123	1 068 990	14 749 113
Suisse	8 333 333	1 574 594	9 907 927
Canada	8 254 916	14 457 572	22 712 488
Belgique	4 653 099 ⁴	2 586 806	7 239 905
Italie	3 004 695	—	3 004 695
Irlande	1 589 896	—	1 589 896
Australie	1 205 405	54 964	1 260 369
Mars Trust	1 125 000	—	1 125 000
France	1 122 625	730 360	1 852 985
Nouvelle-Zélande	950 920	244 750	1 195 670
Chine	820 000	—	820 000
Espagne	551 878	—	551 878
Luxembourg	535 197	802 216	1 337 413

* Les contributions sont évaluées en dollars des États-Unis au moment de leur versement, sur la base du taux de change opérationnel des Nations Unies (classées par ordre décroissant des ressources générales).

¹ Contributions reçues en 2002.

² Versement reçu au titre des autres ressources (fonds d'affectation spéciale et participation aux coûts).

³ La contribution de ce pays comprend une annonce de contribution supplémentaire de fin d'année de 2,5 millions d'EUROS.

⁴ La contribution de ce pays comprend une annonce de contribution supplémentaire de fin d'année de 1,7 millions d'EUROS.

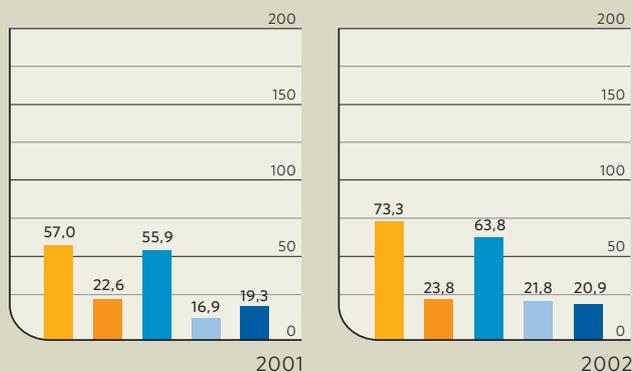
DÉPENSES DE L'UNFPA POUR 2001 ET 2002, PAR RÉGION

(CHIFFRES PROVISOIRES)

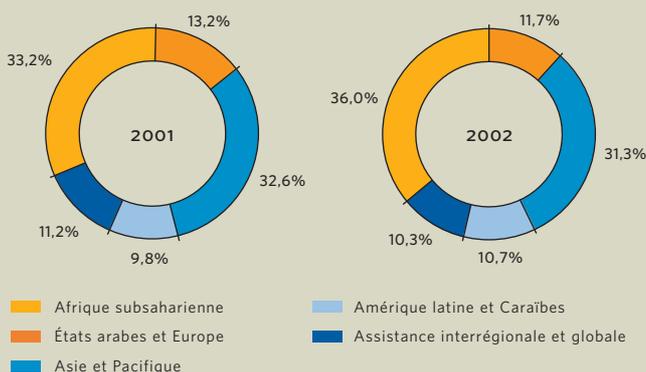
RÉGION	EN MILLIONS DE DOLLARS É.-U.		EN POURCENTAGE DU MONTANT TOTAL DU PROGRAMME	
	2001	2002	2001	2002
AFRIQUE (SUBSAHARIENNE)				
PAR GRAND DOMAINE D'ACTIVITÉ				
Santé en matière de reproduction/ planification familiale	40,0	43,4	70,1	59,3
Stratégies en matière de population et de développement	14,3	20,4	25,1	27,8
Activités de plaidoyer	2,2	5,4	3,9	7,3
Multisectoriel	0,5	4,1	0,9	5,6
Total	57,0	73,3	100,0	100,0
ACTIVITÉS PAR GROUPE DE PAYS				
Groupe A	53,3	65,8	96,3	94,8
Groupe B	1,7	3,4	3,1	4,9
Groupe C	0,2	0,2	0,4	0,2
Autres pays	0,1	0,0	0,2	0,1
Total, Activités de pays	55,3	69,4	100,0	100,0
Activités de pays	55,3	69,4	97,0	94,7
Activités régionales	1,7	3,9	3,0	5,3
Total, Région	57,0	73,3	100,0	100,0
ÉTATS ARABES ET EUROPE				
PAR GRAND DOMAINE D'ACTIVITÉ				
Santé en matière de reproduction/ Planification familiale	17,3	17,3	76,5	72,5
Stratégies en matière de population et de développement	3,7	4,1	16,4	17,2
Activités de plaidoyer	0,9	1,1	4,0	4,8
Multisectoriel	0,7	1,3	3,1	5,5
Total	22,6	23,8	100,0	100,0
ACTIVITÉS PAR GROUPE DE PAYS				
Groupe A	7,0	6,1	32,8	27,6
Groupe B	6,3	6,8	29,4	30,6
Groupe C	1,4	2,0	6,5	8,9
Pays en transition	6,7	7,2	31,3	32,8
Autres pays	0,0	0,0	0,0	0,1
Total, Activités de pays	21,4	22,1	100,0	100,0
Activités de pays	21,4	22,1	94,7	92,9
Activités régionales	1,2	1,7	5,3	7,1
Total, Région	22,6	23,8	100,0	100,0
ASIE ET PACIFIQUE				
PAR GRAND DOMAINE D'ACTIVITÉ				
Santé en matière de reproduction/ Planification familiale	43,0	48,2	77,0	75,5
Stratégies en matière de population et de développement	8,3	7,6	14,8	11,9
Activités de plaidoyer	4,1	5,5	7,3	8,7
Multisectoriel	0,5	2,5	0,9	3,9
Total	55,9	63,8	100,0	100,0
ACTIVITÉS PAR GROUPE DE PAYS				
Groupe A	34,4	40,4	68,8	65,7
Groupe B	10,5	10,6	19,4	17,3
Groupe C	7,9	10,1	14,6	16,5
Autres pays	1,2	0,3	0,2	0,5
Total, Activités de pays	54,0	61,4	100,0	100,0
Activités de pays	54,0	61,4	96,6	96,2
Activités régionales	1,9	2,4	3,4	3,8
Total, Région	55,9	63,8	100,0	100,0
AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES				
PAR GRAND DOMAINE D'ACTIVITÉ				
Santé en matière de reproduction/ Planification familiale	12,2	12,2	72,2	56,0
Stratégie en matière de population et de développement	3,7	5,0	21,9	22,7
Activités de plaidoyer	0,8	1,6	4,7	7,5
Multisectoriel	0,2	3,0	1,2	13,8
Total	16,9	21,8	100,0	100,0
ACTIVITÉS PAR GROUPE DE PAYS				
Groupe A	2,5	4,3	16,2	21,9
Groupe B	8,9	10,3	57,4	52,7
Groupe C	2,9	3,7	18,7	18,9
Autres pays	1,2	1,3	7,7	6,5
Total, Activités de pays	15,5	19,6	100,0	100,0
Activités de pays	15,5	19,6	91,7	89,9
Activités régionales	1,4	2,2	8,3	10,1
Total, Région	16,9	21,8	100,0	100,0
NIVEAUX INTERRÉGIONAL ET MONDIAL				
PAR GRAND DOMAINE D'ACTIVITÉ				
Santé en matière de reproduction/ Planification familiale	6,7	8,1	34,6	38,9
Stratégie en matière de population et de développement	4,2	2,7	21,8	13,1
Activités de plaidoyer	8,0	9,7	41,5	46,3
Multisectoriel	0,4	0,4	2,1	1,7
Total	19,3	20,9	100,0	100,0

ASSISTANCE DE L'UNFPA PAR RÉGION GÉOGRAPHIQUE

EN MILLIONS DE DOLLARS É.-U.



EN POURCENTAGE



ANNONCES DE CONTRIBUTIONS ET PAIEMENTS EFFECTIFS DES GOUVERNEMENTS POUR 2002

CONTRIBUTIONS EXPRIMÉES EN DOLLARS É.-U.

PAYS/DONATEUR	ANNONCE DE CONTRIBUTION	VERSEMENT EFFECTIF**	PAYS/DONATEUR	ANNONCE DE CONTRIBUTION	VERSEMENT EFFECTIF**
Afghanistan	100	100	Malawi	3.094	3.094
Afrique du Sud	12.475	19.006 ²	Maldives	3.000	3.000
Algérie	10.000	10.000	Mali	4.073	8.752 ²
Allemagne	13.680.122	13.680.122	Malte	1.000	1.000
Andorre	7.810	7.810	Maroc	11.250	11.250
Angola	1.000	1.000	Maurice	3.458	6.916 ²
Antigua-et-Barbuda	1.000	1.000	Mauritanie	1.527	—
Arabie saoudite	300.000	300.000	Mexico	50.592	50.592
Australie	1.144.421 ⁵	1.205.405 ³	Micronésie, États fédérés	3.000	3.000
Autriche	445.920	445.920	Mongolie	4.000	4.000
Bahamas	2.000	2.000	Myanmar	133	—
Bahreïn	5.000	5.000	Namibie	1.000	2.500 ²
Bangladesh	25.000	50.000 ¹	Nauru	500	—
Barbade	3.500	3.500	Népal	4.952	—
Belgique	4.371.245 ⁵	4.021.841 ²	Nicaragua	4.914	4.914
Bénin	3.500	—	Niger	10.145 ⁶	10.145
Bhoutan	7.016	11.636 ²	Nigeria	20.000	—
Bolivie	4.000	—	Norvège	24.602.635 ⁵	25.135.875 ³
Botswana	10.447	10.447	Nouvelle-Zélande	924.714 ⁵	950.920 ³
Bulgarie	10.000	—	Ouganda	10.000	10.000
Burkina Faso	1.286	1.286	Pakistan	513.209	513.209 ⁴
Burundi	1.174	—	Palaos	2.000	2.000
Cambodge	1.000	1.000	Panama	25.000	5.000
Cameroun	10.469	10.469	Papouasie-Nouvelle Guinée	1.714	3.550 ²
Canada	8.216.276 ⁵	8.254.916 ³	Pays-Bas	56.613.985 ⁵	52.339.645 ³
Cap-Vert	7.000	—	Philippines	30.444	49.454 ²
Chili	5.000	—	Portugal	24.822	39.944 ²
Chine	820.000	820.000	Qatar	30.000	30.000
Chypre	1.500	1.500	Rép. Tchèque	70.651 ⁵	81.691 ³
Colombie	40.000	1.476	République centrafricaine	6.582	6.582
Croatie	1.000	1.000	République de Corée	130.000	—
Cuba	5.000	5.000	République démocratique populaire lao	600	4.400 ²
Danemark	22.672.199	22.672.199	République populaire dém. de Corée	11.689	11.689
Djibouti	1.000	—	République populaire du Congo	33.938	—
Dominique	200	—	République Dominicaine	5.000	5.000
Égypte	96.244 ⁵	88.745 ³	République Slovaque	1.000	—
El Salvador	1.000	1.000	République-Unie de Tanzanie	6.209 ⁵	6.360 ³
Émirats arabes unis	5.000	—	Roumanie	10.487	—
Érythrée	1.250	1.250	Royaume-Uni	26.116.071 ⁵	26.635.552 ³
Espagne	551.878	551.878	Rwanda	500	1.500 ²
Éthiopie	3.501	—	Saint-Kitts et Nevis	500	500
Féd. de Russie	150.000	150.000	Samoa	5.000	5.000
Fidji	2.232	4.464 ²	Sao Tomé-et-Principe	1.468	2.131 ²
Finlande	13.672.301 ⁵	14.236.098 ³	Sénégal	16.864	—
France	1.118.761 ⁵	1.122.625 ³	Seychelles	2.282 ⁵	2.482 ³
Gambie	2.703	5.697 ²	Sierra Leone	10.025	10.000
Ghana	12.500	—	Sri Lanka	18.000	18.000
Grèce	6.000	6.000	Suède	17.864.823 ⁵	17.899.458 ³
Guatemala	500	—	Suisse	7.309.942 ⁵	8.333.333 ³
Guinée	10.313	10.313	Suriname	500	500
Guinée équatoriale	8.815	11.019 ²	Syrie	3.261	3.261
Haïti	5.045	5.045	Thaïlande	96.000	96.000
Honduras	4.309	4.309	Togo	3.000	—
Îles Marshall	2.000	1.500 ⁴	Trinité-et-Tobago	5.000	5.000
Inde	188.679 ⁵	184.881 ³	Tunisie	23.753 ⁵	23.512 ³
Indonésie	22.329 ⁵	22.646 ³	Turkménistan	2.500	2.500
Iran	23.889	23.889	Turquie	108.000	108.000
Irlande	1.639.448 ⁵	1.589.896 ³	Tuvalu	3.500	3.500
Islande	10.296	10.296	Vanuatu	751	—
Israël	25.000	25.000	Venezuela	5.000	—
Italie	2.753.873 ⁵	3.004.695 ³	Viet Nam	4.526	—
Japon	39.517.000	39.517.000	Yémen	10.000	10.000
Jordanie	48.023	48.023 ⁴	Zambie	6.000	7.114 ⁴
Kazakhstan	5.000	5.000	Zimbabwe	10.909	21.818 ⁴
Kenya	9.988	9.988	Mars Trust	1.125.000	1.125.000
Koweït	10.000	10.000	Campagne des 34 millions d'amis	167.685	167.685
Lesotho	860	—	TOTAL	248.348.401	246.534.453
Liban	2.000	2.000	PLUS : GAIN SUR LES CHANGES DE DEVISES	1.709.898	
Liechtenstein	7.194	5.952 ⁴	TOTAL	250.058.299	246.534.453
Luxembourg	485.633 ⁵	535.197 ³			
Malaisie	15.000	15.000			

* Contributions annoncées officiellement sous forme écrite et reçues au 31 décembre 2002.

** Versements effectivement reçus au 31 décembre 2002.

¹ Comprend un versement pour 2003.

² Comprend aussi des versements pour les années antérieures.

³ Versements effectifs attestés par un avis d'encaissement.

⁴ Versement pour l'année précédente - 2001 seulement.

⁵ L'équivalent en dollars É.-U. de ces annonces de contributions a été enregistré au taux de change opérationnel des Nations Unies au moment de l'annonce.

⁶ Comprend des contributions annoncées pour 2000, 2001 et 2002.

DÉPENSES EFFECTUÉES EN 2002 AU TITRE DES PROJETS

EN DOLLARS É.-U. (ELLES COMPRENNENT LES RESSOURCES ORDINAIRES ET D'AUTRES RESSOURCES)

AFRIQUE SUB-SAHARIENNE	Dollars É.-U.
B Afrique du Sud	1 479 329
A* Angola	2 387 157
A Bénin	3 578 864
B Botswana	1 227 130
A Burkina Faso	1 944 852
A Burundi	1 513 584
A Cameroun	2 293 790
A Cap-Vert	705 101
A Comores	625 847
A Congo	707 569
A Côte d'Ivoire	1 997 402
A Érythrée	1 955 359
A Éthiopie	3 776 140
B Gabon	254 041
A Gambie	544 643
A Ghana	3 324 062
A Guinée	485 755
A Guinée-Bissau	696 041
A Guinée équatoriale	500 129
A Kenya	4 892 899
A Lesotho	448 857
A Libéria	526 734
A Madagascar	1 731 375
A Malawi	2 894 930
A Mali	2 212 239
A Mauritanie	2 029 434
C Maurice	157 100
A Mozambique	5 839 699
B Namibie	1 169 515
A Niger	2 842 292
A Nigéria	6 402 290
A Ouganda	5 280 048
A République centrafricaine	1 042 630
A République démocratique du Congo	1 723 688
A République-Unie de Tanzanie	7 417 943
A Rwanda	1 708 010
A Sao Tomé-et-Principe	281 901
A Sénégal	2 175 566
O Seychelles	49 797
A Sierra Leone	1 060 654
B Swaziland	629 011
A Tchad	2 689 944
A Togo	1 102 349
A Zambie	2 433 533
A Zimbabwe	1 045 856
Total, projets de pays et territoire	89 785 089
Projets régionaux	5 181 919
Total, Afrique subsaharienne	94 967 008

ASIE ET PACIFIQUE	Dollars É.-U.
A Afghanistan	8 625 120
A Bangladesh	10 310 645
A Bhoutan	528 740
A Cambodge	3 595 100
C Chine	4 569 632
O États fédérés de Micronésie	85 956
C Fidji	214 303
A Inde	13 213 805
B Indonésie	6 276 185
O Îles Cook	92 876
C Îles du Pacifique	2 265 780
O Îles Marshall	52 300
A Îles Salomon	76 530
A Kiribati	64 740
C Malaisie	149 152
A Maldives	503 450
B Mongolie	1 985 966
A Myanmar	1 441 233
A Népal	3 194 963
A Pakistan	4 147 763
A Papouasie-Nouvelle-Guinée	774 855
B Philippines	3 323 854
A République démocratique Populaire lao	1 792 203
C République islamique d'Iran	2 373 198
C République populaire dém. de Corée	1 052 854
A Samoa	31 038
C Sri Lanka	1 233 445
B Thaïlande	292 475
A Timor-Leste	1 421 580
O Tonga	83 113
A Tuvalu	100 710
A Vanuatu	86 485
B Viet Nam	2 876 017
Total, projets pays et territoires	76 836 067
Projets régionaux	7 940 040
Total, Asie et Pacifique	84 776 107

ÉTATS ARABES ET EUROPE	Dollars É.-U.
T Albanie	368 952
B Algérie	1 257 289
O Arabie saoudite	25 000
T Arménie	301 553
T Azerbaïdjan	749 166
T Bélarus	180 465
T Bosnie-Herzégovine	56 819
T Bulgarie	159 425
T Communauté des États indépendants	10 481
A Djibouti	507 252
B Égypte	1 071 664
O Émirats arabes unis	4 430
T Estonie	39 950
T Fédération de Russie	636 092
T Géorgie	287 050
B Iraq	364 524
C Jordanie	765 439
T Kazakhstan	608 722
T Kosovo	1 956 943
T Kirghizistan	626 169
T Lettonie	80 275
C Liban	568 280
T Lituanie	103 538
B Maroc	930 849
T Moldova	173 256
O Oman	33 850
T Ouzbékistan	570 728
T Pologne	76 868
B République arabe syrienne	3 967 752
T Roumanie	406 321
A Somalie	593 116
A Soudan	2 048 265
T Tadjikistan	720 153
A Territoire palestinien occupé	1 282 841
C Tunisie	384 955
C Turquie	891 231
T Turkménistan	635 628
T Ukraine	586 944
A Yémen	2 761 428
Total, projets de pays et territoire	26 793 663
Projets régionaux	927 026
Projet régional	1 523 814
Total, États arabes et Europe	29 244 502

AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES	Dollars É.-U.
O Argentine	301 458
B Belize	65 815
B Bolivie	3 133 829
O Brésil	853 886
O Caraïbes	341 987
C Chili	172 906
C Colombie	923 155
C Costa Rica	352 033
C Cuba	974 251
B El Salvador	1 025 438
B Équateur	1 462 592
B Guatemala	13 455 453
B Guyana	192 696
A Haïti	3 284 576
A Honduras	2 017 281
C Jamaïque	280 620
B Mexique	4 672 290
B Nicaragua	2 025 233
C Panama	483 570
B Paraguay	616 947
B Pérou	6 393 286
C République dominicaine	1 081 546
B Sainte-Lucie	50 880
C Suriname	159 477
C Trinité-et-Tobago	33 087
O Uruguay	89 800
B Venezuela	646 782
Total, projets de pays et territoire	45 090 871
Projets régionaux	2 474 581
Total, Amérique latine et Caraïbes	47 565 452

TOTAL, DÉPENSES ENGAGÉES AU TITRE DES PROJETS	Dollars É.-U.
Projets de pays	238 505 690
Projets régionaux	18 047 380
Projets inter régionaux	56 259 679
TOTAL GÉNÉRAL	312 812 748

* Se référer à la aux pages 24-25 pour la liste des groupes.

** Remarque: les chiffres ayant été arrondis, le montant total en dollars n'est pas égal à la somme des chiffres qui le composent.