



UNFPA - RAPPORT ANNUEL 2005



Sommet mondial 2005

Nous, chefs d'État et de gouvernement, réunis au Siège de l'Organisation des Nations Unies à New York du 14 au 16 septembre 2005 :

- Nous engageons à assurer à tous, d'ici à 2015, l'accès à la médecine procréative;
- Nous engageons à intégrer cet objectif dans les stratégies de réalisation des objectifs de développement convenus sur le plan international, y compris ceux de la Déclaration du Millénaire, en vue de réduire la mortalité liée à la maternité, d'améliorer la santé maternelle, de réduire la mortalité postinfantile, de promouvoir l'égalité des sexes, de combattre le VIH/sida et d'éliminer la pauvreté;
- Nous engageons à adopter en 2006 au plus tard et à mettre en œuvre des stratégies nationales de développement pour atteindre les buts et objectifs de développement convenus au niveau international, notamment les objectifs du Millénaire pour le développement;
- Demeurons convaincus que ce qui est un progrès pour les femmes est un progrès pour tous;
- Réaffirmons que la réalisation effective et intégrale des buts et objectifs énoncés dans la Déclaration et le Programme d'action de Beijing est indispensable à la réalisation des objectifs de développement convenus sur le plan international;
- Nous déclarons résolus à promouvoir l'égalité entre les sexes et à éliminer le sexisme par les moyens suivants :
 - En éliminant les disparités entre les garçons et les filles dans l'enseignement;
 - En garantissant aux femmes le droit de posséder des biens ou d'en hériter;
 - En assurant l'égalité d'accès à la médecine de la procréation;
 - En améliorant la situation des femmes sur le plan de l'égalité d'accès aux marchés du travail;
 - En éliminant toutes les formes de discrimination et de violence à l'égard des femmes et des filles; et
 - En favorisant une meilleure représentation des femmes dans les organes décisionnaires de l'État;
- Nous engageons à promouvoir activement l'adoption d'une démarche antisexiste dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques et des programmes politiques, économiques et sociaux;
- Nous engageons à promouvoir les droits des femmes et des enfants par tous les moyens possibles, notamment en incluant les questions de l'égalité des sexes et de la protection des enfants parmi les priorités dans le domaine des droits de l'homme;
- Engageons les États à poursuivre leurs efforts en vue d'abroger les politiques et de mettre un terme aux pratiques discriminatoires à l'égard des femmes et à adopter des lois et à promouvoir des pratiques qui protègent les droits des femmes et favorisent l'égalité des sexes;
- Réaffirmons que tous les États, quels que soient leur régime politique, leur système économique et leur héritage culturel, ont le devoir de promouvoir et de protéger tous les droits de l'homme et toutes les libertés fondamentales;
- Nous engageons à honorer intégralement tous les engagements pris dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, en conduisant l'action plus énergiquement, en intervenant plus massivement et de manière globale afin d'assurer une couverture large et multisectorielle en matière de prévention, de soins et de traitement, et en appuyant la mobilisation de ressources supplémentaires d'origine nationale, bilatérale, multilatérale et privée.

Avant-propos

Lors du Sommet mondial 2005, les chefs d'État et de gouvernement ont réaffirmé le principe selon lequel l'égalité et l'habilitation des femmes sont des fins en elles-mêmes et constituent également des pierres angulaires du développement, et ils ont déclaré que « ce qui est un progrès pour les femmes est un progrès pour tous ».

C'est précisément sur le progrès pour les femmes et leur famille que se concentre depuis sa création le Fonds des Nations Unies pour la population. Le Fonds s'attache à sauver la vie des femmes et à protéger leur santé. Il vise à ce que tous les enfants, garçons ou filles, soient des enfants désirés, à ce que toutes les grossesses et tous les accouchements se déroulent dans de bonnes conditions sanitaires, à ce que toutes les femmes et tous les jeunes soient protégés du VIH, à ce que les droits des filles et des femmes soient respectés, et à ce que toutes les familles puissent espérer un avenir solide et stable, offrant des chances réelles et présentant des choix effectifs.

Les travaux de l'UNFPA sont d'une importance primordiale pour la promotion de la femme, mais ils apportent aussi une contribution substantielle à nos efforts d'instauration d'un développement humain durable. C'est pourquoi le Document final du Sommet mondial 2005 a souligné le rôle de la santé en matière de reproduction dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Il a insisté tout particulièrement sur l'accès de tous à la médecine procréative en tant que moyen de réduire la mortalité maternelle et infantile, d'améliorer la santé maternelle, de promouvoir l'égalité des sexes, de combattre le VIH/sida et d'éliminer la pauvreté.

Le présent rapport documente les interventions de l'UNFPA dans ces domaines d'une importance toute particulière au cours de l'année écoulée. Source de référence précieuse, c'est également un appel à l'action, et j'encourage les États Membres ainsi que les particuliers à renforcer l'appui qu'ils accordent aux efforts vitaux déployés par le Fonds.



A handwritten signature in black ink, which appears to be 'K. Annan'. The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke at the end.

Kofi A. Annan

Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies

Table des matières

ii	Sommet mondial 2005
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	Amélioration de la santé procréative et réduction des risques de la maternité
8	Intensification de la prévention du VIH
12	Aide dans les situations d'urgence
16	Pauvreté, population et développement
20	Renforcement de l'appui
24	Ressources et gestion
	Tableaux et diagrammes
26	Assistance de l'UNFPA par agent d'exécution
26	Assistance de l'UNFPA par domaine de programme
27	Dépenses de l'UNFPA par groupe de pays
28	Revenus et dépenses de l'UNFPA en 2005
28	Les 20 principaux donateurs de l'UNFPA en 2005
28	Assistance de l'UNFPA par région géographique
28	Dépenses de l'UNFPA pour 2004 et 2005 par région géographique
29	Annonces de contributions et paiements effectués en 2005
30	Dépenses effectuées au titre des projets en 2005

Photos :

Couverture : © John Isaac

Mère indienne et sa fille

Page 2 de couverture : © Eskinder Debebe/Nations Unies

Plus de 170 chefs d'État et de gouvernement ont assisté à la Réunion plénière de haut niveau de la 60e session de l'Assemblée générale, dite Sommet mondial 2005, qui s'est tenue du 14 au 16 septembre 2005 au Siège des Nations Unies à New York. Ce sommet a été la plus grande réunion de dirigeants mondiaux de l'histoire.

Avant-propos : © Sergey Bermeniev/Nations Unies

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

Aperçu général : © Eskinder Debebe/Nations Unies

Thoraya Ahmed Obaid, Directrice exécutive de l'UNFPA

Amélioration de la santé procréative et réduction des risques de la maternité : © Tamas Revesz

Une éducatrice sanitaire travaillant pour Jambi Huasi, organisation non gouvernementale locale, donne des explications sur la grossesse et les soins prénatals à un groupe de femmes et d'hommes de la petite collectivité d'Angla, située à environ 40 kilomètres d'Otavalo (Équateur).

Intensification de la prévention du VIH :

© Alvaro Serrano/UNFPA

« Rien ne propage le sida plus vite que le silence. » Tel est le slogan inscrit sur les tee-shirts d'adolescents assistant à une séance d'éducation par les pairs. Ces activités menées au Centre de jeunesse UMATI de Dar es-Salaam (République-Unie de Tanzanie) sont appuyées par l'UNFPA et l'Alliance pour la jeunesse africaine.

Aide dans les situations d'urgence : © UNFPA-Pakistan

Au lendemain du séisme d'octobre 2005 au Pakistan, l'UNFPA a distribué plus de 200 000 trousseaux de santé aux femmes des régions dévastées. Chaque trousseau contient une serviette de toilette, un châle, du savon, de l'ouate et un rouleau de gaze.

Pauvreté, population et développement :

© Diego Goldberg/À la poursuite d'un rêve

Jeune Marocain du petit village d'El Borj, dans le Haut-Atlas, posant avec ses parents dans leur maison. Il rêve de gagner un jour assez d'argent pour se marier et fonder une famille.

Renforcement de l'appui © Lucian Read/WpN/
pour le compte de l'UNFPA

La chanteuse australienne Natalie Imbruglia, porte-parole de la Campagne pour éliminer les fistules menée par l'UNFPA, heureuse de retrouver une patiente guérie de la fistule, Zainab Ibrahim, qu'elle avait rencontrée lors d'une précédente visite au Nigéria.



Fonds des Nations Unies pour la population

Division de l'information, du Conseil d'administration et de la mobilisation des ressources

220 East 42nd Street, 23rd floor

New York, NY 10017 - E.-U.A.

Tél. : +1 (212) 297-5020

www.unfpa.org

Aperçu général

L'UNFPA a bénéficié en 2005 d'un soutien exceptionnel en faveur de ses travaux et de l'accomplissement de son mandat. Le groupe le plus nombreux de dirigeants mondiaux jamais assemblé a proclamé sa résolution d'assurer l'accès de tous aux services de santé en matière de procréation d'ici 2015, de promouvoir l'égalité des sexes et de mettre un terme à la discrimination à l'égard des femmes. Les participants au Sommet mondial 2005 ont ainsi réaffirmé leur attachement à l'objectif de la santé en matière de procréation pour tous, tel qu'il avait été envisagé lors de la Conférence internationale sur la population et le développement de 1994, et ont convenu que cet objectif est essentiel pour atténuer la pauvreté, améliorer la santé maternelle, réduire la mortalité infantile et maternelle, autonomiser les femmes et lutter contre le VIH/sida.



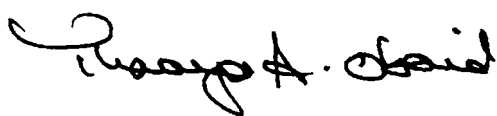
Le Projet Objectifs du Millénaire des Nations Unies, chargé par le Secrétaire général de proposer des stratégies optimales en vue de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, a recommandé que le monde « élargisse l'accès à l'information et aux services de santé en matière de reproduction, notamment en ce qui concerne la planification familiale et la contraception, et comble les manques actuels de financement pour assurer la disponibilité des fournitures et répondre aux besoins logistiques ».

Il est un autre signe de soutien dont je suis particulièrement fière : les pays ont été plus nombreux que jamais à allouer des contributions à l'UNFPA en 2005. Avec 172 pays donateurs, chiffre record, y inclus tous les pays d'Afrique subsaharienne, l'UNFPA possède une base de soutien plus large que tout autre organisme du système des Nations Unies.

Un tel appui mondial est éminemment encourageant. Il constitue une promesse faite aux femmes et aux jeunes de placer ceux-ci à un rang de priorité plus élevé dans l'agenda mondial et il confirme le fait que les dépenses effectuées dans les domaines de la santé et des droits de la personne sont effectivement des investissements et des investissements qui rapportent en termes de développement, de paix et de sécurité.

Le *Rapport annuel de l'UNFPA 2005* décrit les travaux entrepris par le Fonds avec ses partenaires, dans 148 pays. Il donne un aperçu des défis qui se sont présentés à nous et des résultats que nous avons obtenus au cours de l'année dans les domaines des politiques et des programmes et dans nos efforts d'harmonisation de la coopération avec nos partenaires des Nations Unies. Il rend compte de nos multiples activités : de nos interventions face aux tsunamis et aux séismes survenus en Asie, de nos initiatives visant à éradiquer la fistule obstétricale et à élargir l'accès à la santé en matière de reproduction, et de notre travail avec les gouvernements pour intégrer les tendances et la dynamique démographiques dans les plans de développement nationaux. Il note également notre approbation des recommandations émises par l'Équipe spéciale mondiale et d'une intensification de la riposte au VIH/sida, et il présente notre rôle dans le cadre du nouveau Partenariat pour la santé maternelle, néonatale et infantile.

Cet environnement porteur ainsi que la réalité pérenne des besoins des femmes, des hommes et des enfants de par le monde incitent l'UNFPA à accroître ses contributions en tant que membre de la famille des Nations Unies, partenaire des pays et avocat des groupes et des particuliers vulnérables.



Thoraya Ahmed Obaid
Directrice exécutive de l'UNFPA



Amélioration de la santé procréative et réduction des risques de la maternité

L'accès à la médecine de la procréation est d'une importance clé pour réduire la mortalité maternelle, améliorer la santé maternelle et autonomiser les femmes, ainsi que l'a déclaré le plus grand groupe de dirigeants mondiaux jamais assemblé, lors du Sommet mondial 2005.

Dans le monde, plus d'un demi million de femmes meurent chaque année de complications de l'accouchement et de la grossesse. Le sida fait trois millions de victimes. Au total, les maladies et les décès dus à la mauvaise santé en matière de reproduction représentent un cinquième du fardeau mondial de la maladie et près d'un tiers chez les femmes.

Cette année, les dirigeants du monde entier se sont engagés en faveur du changement. « Ce qui est un progrès pour les femmes est un progrès pour tous », ont-ils déclaré lors du Sommet mondial 2005, cinq ans après la Déclaration du Millénaire. Ils ont réaffirmé la nécessité de maintenir l'égalité des sexes, la lutte contre le VIH/sida et la santé maternelle en place prioritaire à l'ordre du jour mondial. Ils ont reconnu que la santé en matière de procréation se situe au cœur des efforts visant à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et que la réalisation de chacun de ces objectifs en dépend.

PROMOTION DE LA PLANIFICATION FAMILIALE

La planification familiale sauve des vies. À l'heure actuelle, 200 millions de femmes qui ont besoin de services de contraception efficaces et sans danger n'y ont pas accès. Si cet accès leur était offert, il serait possible d'éviter plus de 100 000 décès maternels par an, soit un cinquième du chiffre annuel mondial. En outre, quand les femmes peuvent planifier et espacer les grossesses, les familles sont moins nombreuses, plus prospères et les enfants sont en meilleure santé et mieux éduqués.

- La Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) a révolutionné l'accès des femmes aux informations et aux services de santé en matière de procréation, y inclus pour la planification familiale qui figure en bonne place dans de nombreux programmes appuyés par l'UNFPA. En Arménie, un projet polyvalent a mis l'accent sur l'intégration d'une gamme de services multiples, depuis la planification familiale jusqu'à la prévention du VIH. Au Népal, l'UNFPA a renforcé des groupes de mères pour aider les femmes à prendre l'initiative de demander des services de planification familiale et d'autres services de santé. Aux Philippines, grâce à l'appui du Fonds, les services offerts aux Centres de naissance et au Forum prénatal de Gattaran comprennent à présent la planification familiale, le traitement des infections sexuellement transmises (IST) et la santé maternelle et infantile.
 - En Chine, les autorités de Changjiang (province de Hainan) ont signalé une diminution des avortements et une augmentation marquée des accouchements en milieu hospitalier, seulement 16 mois après l'abrogation des règles relatives à l'espacement des naissances dans le cadre d'une initiative pilote appuyée par l'UNFPA. L'accès aux contraceptifs, l'accent mis sur la santé maternelle et le plaidoyer contre la sélection du sexe des enfants à naître ont contribué à ces progrès.
 - L'UNFPA a financé la construction de deux entrepôts régionaux de contraceptifs au Swaziland et a identifié des carences en matière de gestion et de sécurité des contraceptifs. Il a également fourni des préservatifs pour protéger des grossesses non désirées ainsi que de l'infection par le VIH et autres IST et a aidé à élaborer une stratégie nationale concernant les préservatifs.
- ## RÉDUIRE LES RISQUES DE LA MATERNITÉ
- L'accès de toutes les femmes à la santé en matière de reproduction, y inclus à la planification familiale, est le point de départ de la santé maternelle. Cela sauve aussi des vies de femmes. L'UNFPA réduit les risques de la maternité en mettant l'accent sur la planification familiale, la présence de personnel formé à l'accouchement et l'accessibilité des soins obstétricaux d'urgence. L'amélioration de la santé maternelle offre également aux femmes des choix élargis dans le domaine du travail et de l'éducation et leur permet de prendre des décisions dont toute la famille bénéficie.
- Une nouvelle initiative mondiale, le Partenariat pour la santé maternelle, néonatale et infantile, a été annoncée lors d'un événement parallèle officiel au Sommet mondial 2005. Un groupe de cinq organismes des Nations Unies, dont l'UNFPA, et de multiples autres partenaires, œuvrera en faveur d'engagements et d'actions aux niveaux local et mondial visant à réduire la mortalité maternelle et infantile, à promouvoir la couverture universelle des interventions essentielles et à accroître les allocations de ressources.
 - Des services de santé mobiles ont réduit les risques de la maternité dans les villages isolés de la République démocratique populaire lao, où des équipes de six personnes (personnel médical et infirmier, sages-femmes et éducateurs) ont effectué des tournées dans 107 villages des régions les plus pauvres des trois provinces du sud-est du pays. Ce projet appuyé par l'UNFPA a été exécuté avec l'Union des femmes lao et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF).
 - En Érythrée, des progrès ont été réalisés dans la qualité des soins prénatals, la présence de personnel formé à l'accouchement et l'accès aux interventions de réparation des fistules grâce aux connaissances acquises par 140 infirmières et sages-femmes ayant participé en cours d'emploi à une formation aux soins obstétricaux d'urgence.
 - Pour les communautés autochtones de l'Amérique latine et des Caraïbes, l'UNFPA a continué de cibler la mortalité maternelle et infantile particulièrement élevée au sein de ces groupes, en appliquant des approches culturellement appropriées. Au Panama, l'unité de soins obstétricaux d'urgence de Comarca Ngobe Buglé, la première de la région, dessert à présent 32 communautés autochtones. À Otavalo (Équateur),

le dispensaire de Jambi Huasi offre des services de traitement médical traditionnel et de planification familiale aux descendants des Incas parlant quechua; il a desservi jusqu'à 1 000 personnes par mois en 2005. En Bolivie, un programme d'alphabétisation bilingue ciblant 8 000 femmes autochtones a continué de les informer sur les questions relatives à la santé sexuelle et procréative.

- En Jamaïque, un programme de santé en matière de procréation s'est concentré sur la sensibilisation et la fourniture de services aux handicapés. Cette initiative financée par l'UNFPA a sensibilisé les parents, les agents de santé, les assistants sociaux et les conseillers d'orientation scolaire aux besoins des adolescents handicapés physiques et mentaux. Elle a été exécutée avec le Conseil de la Jamaïque pour les personnes handicapées.
- En Indonésie, des sages-femmes ont tiré parti de micro-financements pour mettre en place en milieu rural un service de transport d'urgence vers les établissements d'obstétrique; cette activité a été entreprise par le *Mother Friendly Movement*, initiative nationale appuyée par l'UNFPA depuis 1997, qui forme des sages-femmes, améliore les centres hospitaliers et sensibilise à la nécessité d'agir rapidement en cas de complications à l'accouchement.

- C'est au Badakshan (Afghanistan) que le taux de mortalité maternelle est le plus élevé au monde; dans cette province isolée, 40 % des filles se marient avant l'âge de 15 ans. En 2005, l'UNFPA a lancé une campagne pour persuader les mullahs (membres du clergé) de la province à s'exprimer contre le mariage précoce et il a continué de former des agents de santé aux soins obstétriques d'urgence et de dispenser des formations professionnelles pour les filles.

- Les ministres de la santé de l'Union africaine ont approuvé un cadre de politique de santé en matière de procréation pour le continent qui soutiendra la nouvelle Initiative de santé maternelle de l'UNFPA. Cette initiative appuie les pays africains pour accélérer leurs progrès en vue de la réalisation des OMD, par l'élaboration et l'application de plans nationaux de santé maternelle et par l'amplification de la planification familiale, de la fourniture de services médicaux à l'accouchement, des soins obstétriques d'urgence et de l'élimination des fistules obstétricales.

- Des législateurs de 38 pays d'Afrique, réunis au Tchad en mai, ont adopté la Déclaration de N'Djaména par laquelle ils se sont engagés à faire tout ce qui est en leur pouvoir pour assurer l'accès universel aux soins de santé en matière de procréation d'ici 2015, en tant que mesure contribuant à l'élimination de la pauvreté et à l'inversion de la tendance actuelle du VIH/sida.

ÉLIMINATION DES FISTULES OBSTÉTRICALES

Des soins de santé maternelle appropriés pourraient prévenir les fistules obstétricales et reléguer cette affection dans l'histoire. Causées à l'accouchement par un travail difficile qui se prolonge sans intervention médicale, elles provoquent une incontinence chronique dévastatrice pour la vie de la patiente si elles ne sont pas traitées. La Campagne pour éliminer les fistules menée par l'UNFPA fait progresser la santé maternelle dans plus de 30 pays d'Afrique subsaharienne, d'Asie du Sud et de la région des États arabes.

- En février 2005, au cours d'une manifestation spéciale organisée au Nigéria, dite « Quinzaine de la fistule », des activités de plaidoyer, de traitement et de formation ont retenu l'attention locale et mondiale. Des chirurgiens ont opéré 545 femmes porteuses de fistules dans quatre centres médicaux du nord du Nigéria et plus de 100 prestataires de soins locaux ont été formés à la réparation des fistules, aux soins post-opératoires et aux conseils d'accompagnement.

- En Érythrée, en partenariat avec l'UNFPA, une équipe de chirurgiens de l'université de Stanford (États-Unis) a mené des ateliers durant lesquels des dizaines de femmes ont été opérées gratuitement de la fistule, dans le cadre d'un effort soutenu de renforcement des capacités nationales de traitement de la fistule.

- Au Tchad, la Radio rurale a mené une vaste campagne de sensibilisation du public dans les langues locales pour faire connaître la disponibilité de soins de réparation des fistules, mettre fin à la stigmatisation attachée à l'affection et diffuser des témoignages de femmes traitées et guéries. Des dirigeants traditionnels ont participé aux émissions pour expliquer que



Photo : Richard Stanley

Médecin et patiente au Centre de traitement de la fistule de Babbar Ruga (Nigéria) lors de la « Quinzaine de la fistule », initiative pilote appuyée par l'UNFPA en collaboration avec les autorités fédérales et nationales du Nigéria, Virgin Unite, la Société de la Croix-Rouge nigériane, des professionnels de la santé et des ONG locales.

les fistules sont traitables et pour informer les auditeurs et auditrices sur les traitements gratuits disponibles.

- En Somalie, une enquête achevée au printemps 2005 a dressé la carte de la fistule obstétricale dans ce pays, dont le système de santé a été dévasté par des années de guerre et où la pratique de la mutilation/coupe génitale féminine est pratiquement universelle. Une évaluation des besoins menée au Soudan, dont les résultats ont été publiés en février, a constaté que plus de 70 % des femmes porteuses de fistule ne comprennent pas l'affection dont elles souffrent.
- Plus de 100 hauts fonctionnaires des ministères de la santé de 34 pays, réunis en Afrique du Sud à Johannesburg en octobre, ont lancé un « appel à l'action » à l'intention de tous les gouvernements africains, les encourageant à mettre en œuvre d'urgence des programmes de santé maternelle et d'élimination des fistules obstétricales.

SOUTIEN DES ADOLESCENTS ET DES JEUNES

L'UNFPA œuvre avec une large gamme de partenaires, et notamment avec les intéressés immédiats eux-mêmes, pour assurer le plein développement des jeunes par des programmes participatifs, axés sur les droits, sensibles aux sexospécificités et à la culture, et d'inspiration locale. La moitié de la population du monde a moins de 25 ans.

- Au Kenya, avec l'appui de l'UNFPA, le Programme de pairs-conseillers du diocèse catholique de Nakuru a encouragé les lycéens et les lycéennes à retarder l'activité sexuelle en tant que mesure de prévention de l'infection par le VIH.
- Les dirigeants traditionnels du Lesotho ont participé plus activement aux programmes de jeunesse en 2005, dans le cadre d'un projet d'éducation par les pairs appuyé par l'UNFPA, en intervenant individuellement, de maison à maison, pour encourager les parents à parler à leurs enfants des questions de santé en matière de procréation.
- Au Malawi, l'UNFPA a fait équipe avec les Guides et Éclaireuses et de jeunes travailleuses du sexe pour atteindre les jeunes vulnérables non scolarisés. Des pairs-éducateurs ont distribué des préservatifs, diffusé des informations et encouragé le recours aux services de santé en matière de procréation.
- Près de 2 400 adolescents d'El Salvador ont assisté en 2005 à des ateliers organisés dans 13 municipalités, sur la prévention du VIH/sida, des autres IST et des grossesses non désirées. Des travailleurs de la santé et des parents ont également participé au programme appuyé par l'UNFPA.
- Au Libéria, où la moitié des filles de 15 ans ont été enceintes au moins une fois, l'UNFPA a dispensé une formation à près de 5 000 adolescentes et adolescents en matière de planification familiale, de prévention du VIH et de violence sexuelle. Par ailleurs, 325 mères adolescentes ont suivi des cours de formation professionnelle et de préparation à la vie quotidienne.



Photo : UNFPA-Bénin

La Directrice exécutive de l'UNFPA, Thoraya Ahmed Obaid, lors d'une visite au Bénin dans un camp de réfugiés togolais bénéficiant du soutien du Fonds.

- L'Initiative de la santé en matière de reproduction pour les jeunes d'Asie (RHIYA) a continué de mener sa large gamme d'activités dans sept pays de l'Asie du Sud et du Sud-Est, avec le soutien de l'UNFPA et de l'Union européenne. Dans le cadre de la coopération avec l'UNFPA dans trois des provinces les plus pauvres de la RDP lao, le Centre de jeunesse de Vientiane a attiré les adolescents auxquels il propose des activités récréatives, puis a traité des questions de santé en matière de procréation et de préparation à la vie quotidienne et a fourni des services dans le premier dispensaire de santé du pays conçu pour les jeunes.
- En Égypte, quatre centres de santé conviviaux pour les jeunes, établis avec l'appui de l'UNFPA, ont servi de modèle à une organisation non gouvernementale (ONG) affiliée à la Fédération internationale de la planification familiale (IPPF), qui a créé quatre autres centres. Selon une démarche novatrice, ces centres de santé sont implantés à proximité des établissements d'enseignement, associent les jeunes à la planification et à la programmation et encouragent les activités de plaidoyer de dirigeants locaux, de parents et de pairs-éducateurs.
- En 2005, l'UNFPA a soutenu le Syndicat national des jeunes et étudiants érythréens en contribuant à l'équipement de centres de jeunesse en matériel informatique et à des programmes d'éducation sur la prévention du VIH qui ont atteint 600 000 jeunes militaires et 25 000 autres jeunes par l'intermédiaire de centres de jeunesse.
- L'UNFPA a collaboré avec les établissements d'enseignement primaire et secondaire de nombreux pays pour inscrire aux programmes d'études les questions relatives à la popula-

tion et à la vie familiale. En Papouasie-Nouvelle-Guinée, le Fonds a déployé ces efforts au niveau du pays entier par des formations d'enseignants, la production de matériels d'information et des campagnes de plaidoyer. Aux Philippines, il a renforcé les curriculums et les capacités des enseignants, des conseillers et des agents de santé scolaires à parler des questions de santé en matière de procréation, au moyen de méthodes de préparation à la vie quotidienne. En Moldova, 35 collèges ruraux ont dispensé des cours d'éducation familiale après un projet pilote d'un an appuyé par l'UNFPA qui a formé des bénévoles communautaires et plus de 100 enseignants, produit des manuels de formation pédagogique et des guides pour les apprenants, et établi un centre de documentation.

- Un partenariat forgé entre l'UNFPA et Family Health International/YouthNet a facilité la participation des jeunes à la révision du programme national de lutte contre le VIH/sida du Botswana. Grâce à cette participation, les points de vue des jeunes ont été pris en considération dans la formulation des politiques, ainsi que dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des projets.

ÉLIMINATION DE LA VIOLENCE SEXISTE

Toutes les femmes ont le droit de vivre une vie digne, exempte de peur, de coercition, de violence et de discrimination.

La violence sexiste est l'une des atteintes aux droits de la personne les plus répandues. Elle se manifeste par de nombreuses injustices, telles que la sélection du sexe de l'enfant à naître, la mutilation/coupure génitale féminine et le viol. En 2005, l'UNFPA a continué d'œuvrer avec une large gamme de partenaires aux fins d'éliminer la violence envers les femmes et de promouvoir l'autonomisation des femmes, la responsabilisation des hommes, l'égalité des sexes et la santé et les droits en matière de procréation.

- Des milliers d'officiers de police du Honduras ont reçu, avec l'appui de l'UNFPA, une formation sur la violence intra-familiale; couvrant les aspects juridiques, sociaux et médicaux ainsi que les aspects tabous de la question, qui leur a appris à prendre ce problème au sérieux. L'UNFPA a apporté son concours à des programmes analogues dans une dizaine d'autres pays.

- Tolérance zéro pour le meurtre au nom de l'honneur en Turquie, tel est le message émis par un rapport publié en novembre par l'UNFPA et le Programme des Nations Unies pour le développement intitulé *The Dynamics of Honour Killings in Turkey: Prospects for Action*. La plus grande entreprise médiatique de Turquie, Hurriyet, s'est jointe à l'UNFPA pour combattre la violence à l'égard des femmes par l'entremise des médias ainsi qu'au moyen de conférences et d'une alliance de dirigeants d'entreprises.

- Le premier Forum méditerranéen sur la lutte contre la violence à l'égard des femmes, parrainé par l'UNFPA et l'Agence canadienne de développement international, a appelé les gouvernements à appliquer les lois nationales ainsi qu'à instaurer d'autres mesures pratiques. Il a eu lieu en novembre à Rabat (Maroc).

- Deux pensionnats islamiques d'Indonésie ont œuvré avec l'UNFPA en 2005 pour établir des centres d'accueil des victimes de violence sexiste. Ce partenariat a également produit des matériels d'information et a introduit l'examen des questions relatives à l'égalité des sexes et à la violence dans les écoles religieuses.

- L'UNFPA a pris part à la campagne annuelle mondiale « 16 jours d'activisme contre la violence faite aux femmes ». Au Libéria, des groupes de discussion ont traité de l'exploitation et du viol. Au Népal, des partenariats forgés avec des ONG et les médias ont permis de sensibiliser le public à la question. Au Soudan, les activités organisées à cette occasion ont compris des débats, des représentations théâtrales et des compétitions sportives, ainsi que des spectacles dans les camps de personnes intérieurement déplacées au Darfour, avec le concours de chanteurs, d'artistes et de musiciens soudanais renommés. Au Timor-Leste, le Premier ministre a inauguré une série d'événements nationaux consacrés à l'impact de la violence sur la santé et les droits de la personne des femmes.

- Les femmes souffrent souvent de manière disproportionnée en temps de guerre. En octobre 2005, l'UNFPA et le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM) ont parrainé à Bucarest (Roumanie) un atelier, le premier en son genre, sur la violence sexuelle lors des conflits armés et des catastrophes. Cet événement a réuni des organismes des Nations Unies, des partenaires et des experts internationaux qui ont examiné les moyens à mettre en œuvre pour réduire l'écart entre la réalité et l'application des dispositions de la résolution 1325 (2000) du Conseil de sécurité afin de reconnaître spécifiquement l'impact des conflits armés sur les femmes et le rôle de celles-ci dans l'établissement de la paix.

APPROVISIONNEMENT EN FOURNITURES ESSENTIELLES

L'UNFPA s'emploie à faire en sorte que, dans toutes les circonstances où ils en ont besoin, tous les gens aient accès à des produits de santé en matière de procréation de qualité et à un prix abordable. La demande dépasse toujours de beaucoup les fonds disponibles et elle est encore appelée à s'accroître du fait de l'amplification des efforts des pays visant à réaliser les OMD. La fiabilité de l'approvisionnement en ces produits, depuis les contraceptifs jusqu'aux kits d'essai et au matériel destiné aux soins obstétricaux d'urgence, est indispensable pour appuyer les efforts mondiaux déployés dans le domaine du développement.

- L'UNFPA a lancé un nouveau Programme mondial d'amélioration de la sécurité des produits de santé de la reproduction (RHCS) en 2005, dont le principal objectif est de faire fonction de catalyseur des efforts dus aux initiatives nationales visant à assurer l'approvisionnement de manière systématique. En sus de remédier aux pénuries immédiates de produits de santé en matière de procréation, le Programme mondial vise à renforcer les capacités nationales à mettre en place des procédures et des mécanismes durables et à promouvoir la fourniture de préservatifs. Les principes de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide et de la réforme des Nations Unies, notamment l'appropriation nationale, l'harmonisation des interventions et les partenariats, sont d'une importance primordiale pour assurer le succès de cet effort mondial.

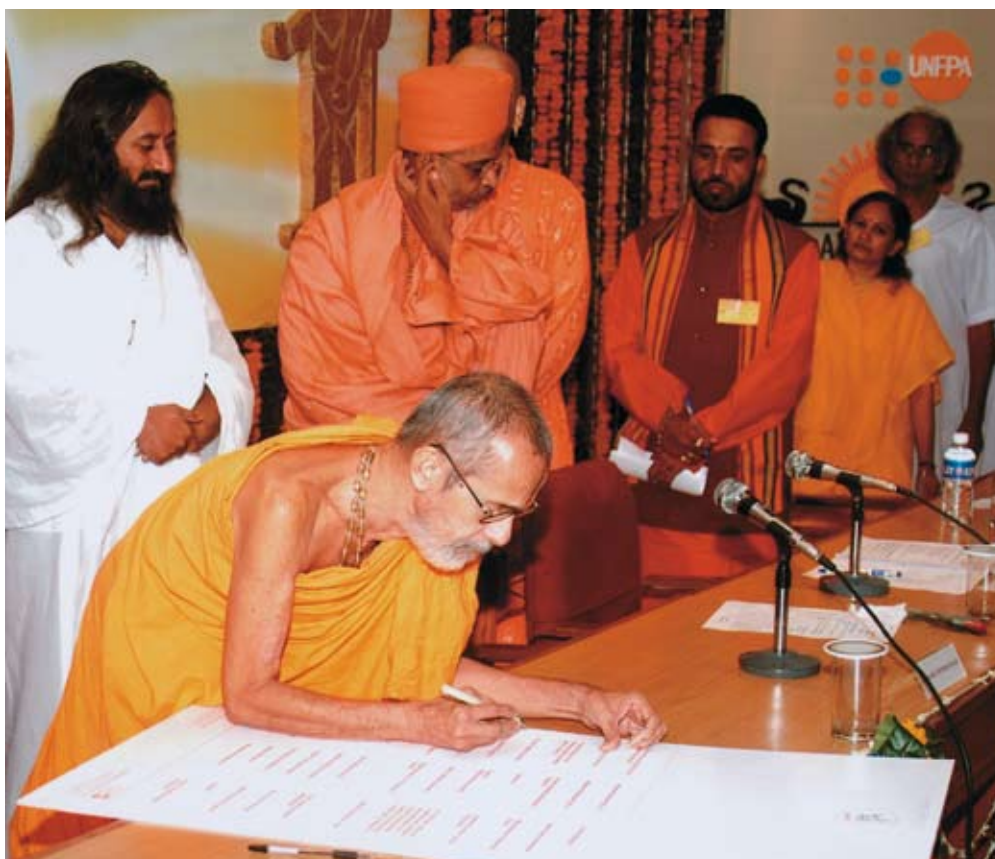
- En 2005, l'UNFPA a investi 60 millions de dollars d'une généreuse contribution ponctuelle de 75 millions de dollars des pays de l'Union européenne, pour combler les manques en matière d'approvisionnement dans près d'une soixantaine de pays. Ainsi, pour la première fois, l'UNFPA ne prévoit-il pas de ruptures de stocks majeures au cours de l'année à venir pour les pays qui font appel au secteur public pour répondre à leurs besoins d'approvisionnement en fournitures essentielles.
- L'UNFPA et divers partenaires, dont la Coalition pour les fournitures de santé en matière de procréation, ont obtenu des ministres de la santé de l'Afrique de l'Ouest l'engagement d'allouer des ressources budgétaires pour l'approvisionnement en fournitures, de mettre en place des comités nationaux de coordination de la RHCS et d'inscrire les contraceptifs sur leur liste de médicaments essentiels.

LA TRAGÉDIE DES INDIENNES QUI NE SONT JAMAIS NÉES

En Inde, l'UNFPA a apporté son concours au gouvernement pour appliquer une démarche globale visant à mettre un terme à l'élimination des filles, soit par sélection du sexe de l'enfant à naître, soit par infanticide. Ces pratiques sont très généralement non détectées, non réprimées, non sanctionnées et non déplorées dans l'ensemble du pays. Les progrès technologiques ont contribué à modifier le ratio hommes : femmes à la naissance dans des proportions sans précédent.

Dans l'État d'Haryana, où les déséquilibres du ratio filles/garçons sont parmi les plus marqués, des femmes se sont associées pour constituer des « forums d'éveil » visant à promouvoir les droits des filles. Pour contrer la tentation qu'inspirent les énormes profits liés aux services d'identification du sexe des fœtus et aux avortements, ces groupes font valoir aux familles et aux médecins que les coûts sociaux sont bien plus élevés. Dans l'État d'Himachal Pradesh, le gouvernement a récemment abrogé les lois pénalisant les représentants élus qui choisissent d'avoir plus de deux enfants, tandis qu'au Punjab, les dirigeants religieux ont émis des édits et menacé d'excommunier les couples qui pratiquent l'avortement des fœtus féminins.

Photo : UNFPA-Inde



Un dirigeant religieux signe un document par lequel il s'engage à condamner la pratique de la sélection du sexe de l'enfant à naître, lors d'une réunion organisée avec l'appui de l'UNFPA ayant pour thème : « Les filles manquantes de l'Inde : la foi pour l'action contre la sélection fondée sur le sexe ». La réunion, coparrainée par la Fondation internationale de l'art de vivre, a eu lieu à New Delhi en novembre.



Intensification de la prévention du VIH

L'amplification d'initiatives éprouvées permettra d'assurer l'accès universel à la prévention, au traitement et aux soins du VIH/sida.

L'application systématique des programmes de prévention du VIH a joué un rôle clé dans la réduction des taux d'infection dans plusieurs pays, notamment en Haïti, au Kenya et au Zimbabwe. Mais malgré certains progrès, la sombre réalité reste que l'on a compté au niveau mondial cinq millions d'infections supplémentaires en 2005, ce qui porte le nombre de gens vivant avec le VIH à un peu plus de 40 millions.

L'accès universel à la prévention, au traitement et aux soins est aujourd'hui au centre des préoccupations mondiales. Les dirigeants du monde entier rassemblés au Sommet mondial 2005 ont réaffirmé leur attachement à cet objectif ainsi que la nécessité de maintenir la lutte contre le VIH/sida aux premiers rangs de l'ordre du jour international. Le système des Nations Unies s'est mobilisé pour intensifier ses interventions et a lancé un appel en faveur d'une amplification rapide des efforts de prévention du VIH. L'UNFPA a poursuivi à plein régime ses activités visant à relier les politiques et les mesures concernant la lutte contre le VIH/sida d'une part et la santé sexuelle et procréative d'autre part. Ces efforts contribueront à assurer l'accès universel à la médecine procréative ainsi qu'à enrayer la propagation du VIH/sida et à inverser la tendance actuelle d'ici 2015, ce qui est le sixième OMD.

ACTIONS CONTRE LE VIH/SIDA

Dans le monde, moins d'une personne à risque d'être infectée par le VIH sur cinq a accès à des services de prévention de base et seule une personne vivant avec le VIH sur dix connaît son statut sérologique.

- Dans un rapport publié en juin, l'Équipe spéciale mondiale pour le renforcement de la coordination dans la lutte contre le sida a recommandé une amplification rapide de la riposte au sida, fondée sur l'appropriation nationale, l'harmonisation des interventions des Nations Unies et les « trois principes » : un cadre national commun de lutte contre le sida, un plan d'action national de lutte contre le sida et un système commun de suivi et d'évaluation à l'échelon national.
- En décembre, l'Union européenne a appelé à un développement massif des activités de prévention du VIH, en déclarant que l'accès universel à la prévention, au traitement et aux soins devrait constituer l'objectif immédiat au niveau mondial. Elle a également demandé à ce que des relations plus solides soient établies entre la prévention du VIH et la santé sexuelle et procréative, et à ce que tous les efforts de prévention du VIH reposent sur des stratégies axées sur les droits et fondées sur les faits.
- L'UNFPA est à la tête des initiatives prises par les Nations Unies pour coordonner les programmes relatifs aux pré-servatifs et à la prévention du VIH chez les jeunes. Il s'est également vu attribuer de nouvelles responsabilités en 2005 en tant que principal organisme coordonnateur des mesures visant le VIH/sida et l'industrie du sexe. Les efforts sont harmonisés par l'entremise du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), ainsi que par les groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH/sida au niveau des pays, qui sont souvent présidés par l'UNFPA.
- L'UNFPA a publié un rapport émanant de jeunes et a accueilli un dialogue entre des jeunes et des représentants des pouvoirs publics et de la société civile sur les besoins des jeunes, durant la Réunion de haut niveau de l'Assemblée

générale des Nations Unies sur le VIH/sida qui a eu lieu le 2 juin à New York. Cette publication, intitulée *Notre voix, notre avenir : rapport des jeunes sur les progrès accomplis concernant la Déclaration d'engagement de session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida*, a été élaborée par des membres de la Coalition mondiale de la jeunesse contre le sida, alliance réunissant plus de 1 000 jeunes dirigeants et adultes alliés, et par Jeunes partenaires mondiaux, campagne de plaidoyer dirigée par des jeunes et exécutée dans 29 pays.

- Les relations qui existent entre le VIH/sida et la mauvaise santé procréative ainsi que leurs causes profondes communes ont été soulignées en 2005. L'Organisation mondiale de la santé (OMS), la Fédération internationale de la planification familiale, l'ONUSIDA et l'UNFPA ont publié des directives sur les relations prioritaires à prendre en considération dans l'élaboration des politiques et les activités de programmes.
- L'UNFPA a lancé un projet de trois ans pour les réfugiés, les personnes déplacées et leurs communautés d'accueil en phase de post-conflit dans les zones frontalières de la Guinée, du Libéria, de la Côte d'Ivoire et de la Sierra Leone. Parmi les partenaires de ce projet de 7,5 millions de dollars visant à prévenir la propagation du VIH/sida et des autres IST figurent les secrétariats nationaux de lutte contre le sida, l'OMS, le Programme des Nations Unies pour le développement, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), l'UNICEF, la Banque africaine de développement, le secrétariat de l'Union du fleuve Mano et des ONG.

LES FEMMES ET LE SIDA

Les nouvelles infections à VIH augmentent plus rapidement chez les femmes que dans tout autre groupe, les jeunes femmes étant les plus à risque. En 2005, au moins 48 % des adultes vivant avec le VIH étaient des femmes, contre 35 % en 1985.

- L'UNFPA, l'OMS, l'UNICEF et d'autres partenaires ont renforcé leur coopération pour appliquer une stratégie globale



« Ne meurs pas d'amour. » Tel est le message de cette affiche produite dans le cadre d'une campagne médiatique appuyée par l'UNFPA en Colombie pour promouvoir le respect des droits en matière de procréation, la prévention des comportements sexuels à risque et la lutte contre la violence sexuelle et le VIH/sida. Quelque 12 partenaires du secteur privé, notamment des fondations et des universités, ont participé à cette initiative.

de prévention de la transmission mère-enfant (TME). L'Appel à l'action d'Abuja : « Vers une génération sans VIH et une génération sans sida », lancé en décembre 2005 note que les programmes complets de prévention de la TME doivent comprendre des stratégies pour prévenir l'infection des femmes par le VIH, dispenser des soins de santé en matière de procréation aux femmes vivant avec le VIH, prévenir la transmission du VIH pendant la grossesse et lors de l'accouchement et minimiser l'incidence de l'infection à VIH au moyen de pratiques d'alimentation des bébés à moindre risque.

- Les étudiantes de l'université d'Addis-Abeba (Éthiopie) se sont vu accorder l'accès à une salle de lecture réservée aux femmes, grâce à un projet sur le VIH/sida et la santé en matière de procréation lancé en mars par l'UNFPA. Le projet a également établi un centre d'information avec accès à l'internet et un centre de conseil et dépistage volontaire dans les services de santé de l'université.
- L'UNFPA et EngenderHealth ont collaboré avec des réseaux de gens vivant avec le VIH par le truchement d'un forum de débat électronique et de recherches qualitatives au niveau des pays. Le but visé est, avec d'autres partenaires, d'élaborer des directives des plus nécessaires sur les droits et la santé sexuelle et procréative des gens vivant avec le VIH, tout particulièrement des femmes.

LES JEUNES ET LE VIH/SIDA

Ce sont les jeunes qui sont les plus à risque, les plus vulnérables et les plus aptes à instaurer des changements. La moitié de tous les nouveaux cas surviennent chez les jeunes : chaque jour, 6 000 d'entre eux sont infectés par le VIH.

- Les accomplissements et les orientations futures d'une initiative conjointe de l'UNFPA et du Fonds de l'OPEP pour le développement international ont été examinés lors de réunions en avril. Le projet de prévention du VIH a appliqué des approches nouvelles et novatrices pour atteindre les jeunes et les encourager à modifier leurs comportements. Le Fonds

de l'OPEP a alloué 4,2 millions de dollars à un programme de trois ans ciblant les jeunes vulnérables de six pays d'Amérique centrale et des Caraïbes et de sept pays de la région arabe.

- En Roumanie, l'UNFPA a continué d'appuyer la Fondation Youth-for-Youth en 2005. Au cours de huit années de partenariat, ce groupe a formé plus de 7 000 pairs-éducateurs, exécuté des campagnes nationales et créé un jeu informatique sur les IST et le VIH/sida pour un site web qui reçoit près de 150 000 visites par an.
- Au Mozambique, un programme pilote a été lancé par le PNUD sur deux sites, avec le soutien du projet Gerção Biz, pour développer les services intégrés. Sur ces deux sites, les services de santé en matière de procréation ont été étendus pour englober les conseils et le dépistage volontaire, le traitement des infections opportunistes, la prévention de l'infection à VIH chez les femmes enceintes, les soins communautaires à domicile et les groupes d'appui pour les jeunes vivant avec le VIH/sida. En outre, l'UNFPA et Pathfinder International ont prévu l'amplification du projet Gerção Biz en vue d'atteindre plus de la moitié de la jeunesse du pays.
- Des milliers d'adolescents du district de Deqing de la province de Zhejiang (Chine) ont acquis des connaissances pratiques grâce à des programmes de formation pour la vie, des lignes téléphoniques d'information gratuite et des centres de services conviviaux pour les jeunes établis en 2005 dans toutes les municipalités du district.

- Des clubs anti-sida ont été formés dans cinq lycées de Mansoura (Égypte), pour diffuser des informations sur la prévention du VIH dans le cadre d'un effort d'éducation par les pairs mis en œuvre avec l'appui de l'UNFPA par Global Youth Partners.

- L'UNFPA a organisé en juillet à Kobé (Japon) un forum sur le renforcement de la prévention du VIH pour les jeunes, lors du Septième Congrès international sur le sida dans la région Asie et Pacifique. À Abuja (Nigéria), en décembre, le

Fonds a organisé un forum pré-conférence sur la prévention du VIH pour 300 jeunes, à la veille de la Conférence internationale sur le sida et les IST en Afrique.

- En Asie et en Afrique, plus de 100 partenariats ont été fondés pour améliorer la fourniture de services de santé sexuelle et procréative et la prévention du VIH. En Asie, les centres de jeunes ont été développés pour s'assurer que l'accès à l'information soit accompagné d'un accès à des services conviviaux pour les jeunes.

PROGRAMMATION DE L'USAGE DES PRÉSERVATIFS

Le préservatif de latex est le moyen le plus efficace dont on dispose actuellement pour réduire la transmission du VIH et des autres IST. Toutefois, malgré son efficacité, moins de la moitié des gens à risque d'infection par le VIH peuvent s'en procurer.

- L'UNFPA, PATH, la Fondation Bill & Melinda Gates, la Fondation William et Flora Hewlett et le Département du développement international du Royaume-Uni ont organisé la Consultation mondiale sur le préservatif féminin en septembre 2005 à Baltimore (États-Unis); les experts mondiaux participant à la conférence ont convenu, pour la première fois de l'histoire, de collaborer pour intensifier la programmation de l'usage de ce type de préservatif.
- Au Myanmar, l'UNFPA et Population Services International ont convenu d'acheter et de distribuer 500 000 préservatifs féminins de 2005 à 2007. Le préservatif féminin a également fait l'objet d'efforts de promotion au Malawi, au Nigéria, en Zambie et au Zimbabwe dans le cadre de l'Initiative mondiale du préservatif féminin de l'UNFPA visant à desservir au moins 23 pays.

- Deux guides sur la programmation de l'usage du préservatif pour la prévention du VIH, publiés conjointement par l'UNFPA, l'OMS et PATH en 2005, donnent des orientations détaillées à l'intention des gestionnaires de programmes et des prestataires de services.

- En Asie, l'Initiative de la santé en matière de reproduction pour les jeunes et les adolescents a accru l'accessibilité des préservatifs grâce à des activités d'information, d'éducation et de conseil conviviaux pour les jeunes, telles que l'établissement de « stands de préservatifs » au Bangladesh.

EDUCATION ET PLAIDOYER

- L'UNFPA a continué d'appuyer les activités de prévention du VIH dans les forces armées et les services de police de près d'une quinzaine de pays d'Amérique latine et des Caraïbes. Depuis 2000, le Comité des forces armées et de la police du Pérou pour la prévention du VIH/sida a dispensé des formations, distribue des préservatifs, élabore des normes et recueille des données en vue de mener des études. En novembre 2005, l'UNFPA et l'ONUSIDA ont conclu un accord avec le ministère de la Défense d'El Salvador pour dispenser des programmes sur la prévention du VIH ainsi que sur d'autres questions de santé sexuelle et procréative au personnel des forces armées.
- L'UNFPA et le Population Media Center ont publié un guide à l'intention des journalistes et du personnel des médias contenant des conseils pratiques sur la production de séries télévisuelles à valeur éducative sur les changements sociaux et la prévention du VIH.
- Lors de la Journée mondiale du sida, le 1er décembre, le Premier ministre de l'Inde a lancé un guide contenant des réponses aux questions fréquemment posées sur le VIH/sida, lors d'une convention nationale à laquelle ont participé 1 500 jeunes dirigeants. L'UNFPA a marqué la journée à New York en lançant « J'ai le pouvoir », mosaïque photo en ligne qui encourage le dialogue public sur le VIH/sida.



Photo : UNFPA-Ukraine

Participants à une réunion nationale du réseau Youth Peer Education (Y-PEER) organisée à Odessa (Ukraine). Y-PEER, initiative novatrice d'éducation des jeunes par les jeunes due à l'UNFPA, recourt à l'internet pour prévenir l'infection par le VIH et pour traiter d'autres questions de santé sexuelle et procréative chez les adolescents. À la fin 2005, Y-PEER comptait plus de 3 000 membres dans 39 pays, auxquels il apporte des nouvelles, des matériels de plaidoyer, des plans de leçons, des cours de télé-enseignement, des forums de discussion et de nouveaux instruments de formation à l'éducation par les pairs; le réseau dispense également des ateliers pédagogiques pour amplifier son impact. En août 2005, 11 États arabes et deux États d'Afrique de l'Est ont adhéré au réseau dans le cadre de l'initiative de mondialisation de celui-ci.



Aide dans les situations d'urgence

Il est impératif de répondre aux besoins immédiats en matière de santé en matière de procréation, puis de veiller à la poursuite du développement au cours de la phase de reconstruction.

Depuis les ponts aériens pour acheminer des secours jusqu'aux activités constantes de plaidoyer, l'appui fourni par l'UNFPA en faveur des droits et de la santé de la procréation en temps de crise prend de multiples formes : fournitures préemballées, évaluations rapides, partenariats, formation et mise à disposition de locaux temporaires. Le Fonds intervient immédiatement, puis maintient son soutien au cours de la phase de réhabilitation et de reconstruction afin de contribuer à la réalisation des objectifs de développement à long terme.

En 2005, deux catastrophes naturelles d'immense envergure, les tsunamis de l'océan Indien et le séisme du Pakistan, ont semé la dévastation dans de nombreux pays et créé des conditions extraordinairement difficiles pour des centaines de milliers de femmes. L'UNFPA a réagi promptement pour répondre aux besoins de celles-ci. Au niveau mondial, le Fonds a applaudi la décision de l'Organisation des Nations Unies d'instaurer une Commission de consolidation de la paix, annoncée par les États Membres en décembre, et il a souligné le rôle vital qui est celui des femmes et des jeunes dans la prévention et la résolution des conflits.

DEUX ÉVÉNEMENTS EXTRAORDINAIRES

L'UNFPA a agi promptement pour faire face aux urgences au lendemain du séisme survenu en octobre dans le nord du Pakistan et au Cachemire administré par le Pakistan. Il a répondu notamment aux besoins de 17 000 femmes devant accoucher dans les deux mois qui suivaient le séisme et à ceux de milliers d'autres qui venaient d'accoucher et de leurs bébés. Pour ce faire, le Fonds a expédié immédiatement des tentes, des médicaments, du matériel et des fournitures d'urgence dans les régions les plus durement touchées.

- L'UNFPA a déployé neuf unités mobiles de services médicaux et mis en place cinq établissements sanitaires préfabriqués dans les zones affectées. Ces unités et établissements ont traité plus de 156 000 personnes, mis au monde plus de 1 200 bébés et orienté quelque 2 400 patientes et patients vers des établissements spécialisés. Il a été prévu d'envoyer sur les lieux 10 dispensaires mobiles et 13 établissements sanitaires préfabriqués de plus. Le Fonds a également rétabli les services d'un hôpital de Muzaffarabad.
- L'UNFPA a expédié des trousse de santé en matière de reproduction prêtes à l'envoi pour un million de personnes et distribué plus de 210 000 trousse d'hygiène pour les femmes et les filles, contenant du savon, des serviettes de toilette, des peignes, des draps propres et des serviettes hygiéniques.
- En collaboration avec des ONG locales, dès que les besoins urgents ont été satisfaits, l'UNFPA a pris en considération les questions de sécurité et de respect de la vie privée des femmes et des adolescentes. Il s'est attaché à aménager des espaces conviviaux pour les femmes où celles-ci ont accès à des informations, à des services d'alphabétisation, à l'aide juridique, aux conseils psychosociaux et à des formations pratiques; il a également installé des bâtiments préfabriqués pour le bain (*hammams*) à proximité des établissements de santé.
- L'UNFPA a poursuivi ses travaux tout au long de l'année 2005 pour rétablir les services de santé en matière de procréation et pour répondre aux besoins psychosociaux de plus d'un million de gens affectés par les tsunamis de l'océan Indien de 2004. Il a mobilisé plus de 17 millions de dollars pour les secours aux sinistrés des tsunamis.
- En Indonésie, un recensement financé par l'UNFPA dans la province d'Aceh et l'île de Nias a fourni des données pour prévoir la reconstruction. Des formations et des fournitures ont contribué à rétablir les services de santé en matière de procréation dans de nombreuses communautés sinistrées et à renforcer les capacités du Service de santé provincial d'Aceh et des agents de santé locaux. L'UNFPA a équipé huit centres de soins primaires auxquels il a fourni des ambulances ainsi que du matériel de ressuscitation et de soins obstétricaux d'urgence, et il a déployé des unités mobiles pour atteindre les femmes enceintes dans les villages isolés. Dix centres communautaires ont été établis pour fournir des conseils psychosociaux et mener des actions sociales, de même que pour dispenser des formations génératrices de revenus et pour organiser des activités religieuses et sociales. Quelque 320 000 trousse d'hygiène personnelles ont été distribuées aux personnes déplacées en 2005.
- À Sri Lanka, l'UNFPA a entrepris la reconstruction d'établissements de santé procréative, comprenant notamment une maternité, plusieurs centres de soins primaires et une dizaine de bureaux médicaux. Il a également soutenu la mise en place de 27 centres pour répondre aux besoins psychosociaux des femmes et pour lutter contre la violence sexiste.
- Aux Maldives, l'UNFPA a acheté deux bateaux équipés de matériel de santé pour fournir des soins d'urgence aux femmes lors de complications durant la grossesse ou à l'accouchement. Il a également dispensé une formation au personnel hospitalier et aux agents de santé communautaires et a recruté plusieurs médecins et sages-femmes à l'étranger pour les affecter aux hôpitaux et aux dispensaires mobiles du pays.
- En Thaïlande, l'UNFPA a poursuivi ses travaux dans quatre des provinces les plus durement frappées. Grâce à l'appui accordé à la Fondation World Vision de Thaïlande, des dispensaires mobiles ont fourni des services à plus de 5 000 travailleurs migrants et à leur famille.

MATÉRIEL ET FOURNITURES

Dans les camps de réfugiés ainsi que dans d'autres sites, parmi les nombreux articles d'urgence fournis par l'UNFPA figuraient des trousseaux d'accouchement dans de bonnes conditions d'hygiène. Ces trousseaux prêts à l'envoi comprennent une feuille de plastique à poser sur le sol, du savon pour que la personne aidant à l'accouchement se lave les mains, une lame de rasoir et une ficelle pour couper et nouer le cordon ombilical et une couverture pour protéger le nouveau-né.

- L'UNFPA a distribué des fournitures et du matériel médical d'une valeur de 450 000 dollars à des institutions civiques et à des ONG palestiniennes en 2005 et en a commandé 200 000 dollars de plus pour 2006. Outre les trousseaux d'accouchement, ces fournitures comprenaient des antibiotiques, des médicaments d'obstétrique, des suppléments ferreux et vitaminiques, des médicaments pour le traitement des IST et des fournitures pour les mammographies et le dépistage du cancer du col utérin.
- Les mauvaises récoltes, la sécheresse et les infestations de criquets ont provoqué de graves pénuries alimentaires au Niger. En janvier 2005, avec l'aide du Rotary International, du Programme alimentaire mondial, de l'UNICEF et de l'organisation Helen Keller International, l'UNFPA a veillé à ce qu'il soit remis à toute femme enceinte ou allaitante se présentant à un centre de santé dans deux des régions les plus affectées du pays 50 kg de céréales, 10 kg de légumes secs, 5 kg d'huile et une moustiquaire pour prévenir le paludisme. Il a de même été distribué des trousseaux d'accouchement et des suppléments ferreux et de la vitamine A pour protéger les femmes enceintes et les enfants en bas âge.

RECONSTRUCTION

Après avoir paré aux premières urgences, l'UNFPA contribue aux efforts de reconstruction qui rétablissent la capacité des systèmes de santé dans le long terme, en se concentrant sur les besoins de santé en matière de procréation des femmes et de leur famille.

- L'UNFPA a continué d'appuyer les victimes du séisme qui a frappé la ville de Bam (République islamique d'Iran) en 2003. Il a reçu un don de 150 000 dollars de la Fondation Bill & Melinda Gates pour répondre aux besoins de santé procréative à Bam et a collaboré étroitement avec la Société du Croissant-Rouge de l'Iran et le ministère iranien de la Santé et de l'Éducation médicale.

- Dans le cadre d'un effort commun déployé par les Nations Unies pour aider les provinces les plus touchées par la guerre, l'UNFPA a ouvert des bureaux dans trois des provinces les plus ravagées de la République démocratique du Congo. Ces bureaux fournissent du matériel médical et des médicaments pour traiter les victimes de la guerre et en particulier les victimes de la violence sexiste.

DONNÉES ET ANALYSES

Le recueil de données sur la population et leur analyse sont des étapes essentielles de la planification des systèmes et services médicaux. La disponibilité d'informations démographiques exactes permet de déterminer les besoins présents et futurs et d'établir des plans de relèvement appropriés après les catastrophes naturelles ou les crises sociales.

- En juin 2005, le ministère de la Planification de l'Iraq a conclu avec l'UNFPA un accord concernant la formation de fonctionnaires iraqiens en vue de procéder à un recensement national en octobre 2007; il sera dispensé à cette fin des cours de cartographie stratégique et de traitement des données au moyen de technologies de pointe. L'UNFPA a également entrepris la planification d'un recensement complet de la population au Soudan, qui sera le premier du pays depuis plus de 20 ans.
- Un recensement des migrants vivant dans les zones frappées par les tsunamis de l'océan Indien, sur financement de l'UNFPA, a constaté qu'une mère sur quatre accouche sans le bénéfice de la présence de personnel médical formé, que la moitié seulement des femmes mariées pratiquent la contraception et que la moitié des adultes recensés possèdent des connaissances erronées sur la transmission du VIH. Au



Femmes venues consulter à un camp de santé en matière de procréation appuyé par l'UNFPA au Népal, pays dévasté par des troubles civils qui durent depuis 10 ans. Des spécialistes de la santé de Katmandu viennent travailler avec du personnel local dans ces camps qui traitent jusqu'à 1 000 femmes et adolescentes au cours de périodes intensives de cinq jours.

RÉFUGIÉS ET PERSONNES DÉPLACÉES À RISQUE

Les services de santé en matière de reproduction pour les réfugiés ont connu un développement considérable depuis l'inscription de la question à l'ordre du jour humanitaire lors de la Conférence internationale sur la population et le développement du Caire en 1994. Négliger la santé en matière de procréation a de graves conséquences : décès maternels et infantiles qu'il aurait été possible de prévenir, grossesses non désirées et propagation du VIH/sida.

- Au Népal, le conflit armé a fait 12 000 morts et a chassé 400 000 personnes des villages ruraux au cours de la décennie écoulée. Ces personnes déplacées sont exposées à l'insécurité,

à la discrimination, à la faim, à l'insuffisance de logement et n'ont qu'un accès limité aux services de santé et d'enseignement. De nombreuses femmes sont mortes en couches faute d'accès aux soins obstétricaux d'urgence. En 2005, les experts de l'UNFPA ont formé des agents de santé communautaires pour leur apprendre à dispenser des formations en santé en matière de procréation dans les communautés où ils travaillent.

- La violence qui a sévi après les élections présidentielles au Togo a forcé plus de 40 000 personnes à s'enfuir de chez elles; plus de 60 % de ces personnes déplacées sont des femmes, des jeunes et des enfants de moins de cinq ans. L'UNFPA a mis en œuvre des programmes supplémentaires d'alimentation et de vaccination pour les femmes enceintes et leurs enfants

et a envoyé des trousseaux de maternité, des moustiquaires de lit et d'autres fournitures dans les camps de réfugiés établis dans les pays voisins.

- La prévention du VIH et la planification familiale constituaient les deux objectifs d'une initiative de l'UNFPA et du HCR grâce à laquelle des préservatifs masculins et féminins ont été achetés et distribués à des personnes déplacées en ARY de Macédoine, au Bénin, en Côte d'Ivoire, en République centrafricaine, en République démocratique du Congo, au Pakistan, en Thaïlande et au Yémen en 2005. En collaboration avec son partenaire chargé de la distribution, l'UNFPA est le seul fournisseur de préservatifs masculins et féminins dans plus de 20 pays où vivent des réfugiés et des personnes déplacées.

Myanmar, les données recueillies lors du recensement de la population des provinces de Phang-nga et de Ranong guident les plans de reconstruction.

FORMATION ET ÉDUCATION

La fourniture de services de santé en matière de procréation aux gens qui subissent les impacts des conflits ou des catastrophes naturelles exige des connaissances spécialisées. Les populations réfugiées et déplacées sont exposées à des risques plus élevés liés à la grossesse et à l'accouchement, ainsi qu'au danger de viol et de propagation accrue du VIH/sida et des autres IST. L'UNFPA apporte son concours à des programmes de formation à l'intention d'éducateurs communautaires, d'agents de santé et de personnel médical pour appuyer la préparation aux urgences et le relèvement.

- Au dispensaire du Camp de Sereif, dans le Sud-Darfour (Soudan), des sages-femmes et d'autres professionnels de la santé ont été formés à dispenser des soins prénatals et postnatals ainsi qu'à fournir des services de planification familiale et d'éducation sanitaire. Le dispensaire est géré par CARE et soutenu par l'UNFPA, qui a également fait don de matériel médical et de trousseaux d'accouchement et de post-viol. Au total, les formations appuyées par l'UNFPA durant la crise du Darfour ont renforcé les connaissances de 2 200 prestataires de soins et secouristes.

- Soixante jeunes pairs-éducateurs communautaires ont suivi le programme de formation appuyé par l'UNFPA en Ouganda et ont atteint à leur tour 4 200 jeunes; y ont également participé 130 bénévoles communautaires qui ont distribué 100 000 préservatifs. Quarante agents de santé ont suivi une formation à la prise en charge des IST et ont desservi, selon les estimations, 8 500 clients.

- L'UNFPA a organisé une formation à la santé maternelle pour 40 médecins irakiens à l'Institut national de formation en Égypte. Ce programme comportait des réunions avec le ministre égyptien de la Santé et de la Population, des visites à des centres de santé du Caire et de régions rurales et des sessions à l'Hôpital général d'accouchement El Galaa. Ces médecins dispenseront à leur tour des formations à du personnel médical en Iraq.



Photo : UNFPA-Soudan

Remise de certificats de fin d'étude à l'issue d'un stage de formation aux services de santé coparrainé par l'UNFPA et Community Habitat Fund International pour les femmes déplacées du Darfour (Soudan).



Pauvreté, population et développement

L'intégration de la santé en matière de procréation dans les stratégies nationales visant à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et à l'élimination de la pauvreté a fait l'objet d'une attention particulière.

L'égalité des sexes réduit la pauvreté, sauve des vies et améliore la qualité de l'existence. D'où l'avertissement lancé par l'UNFPA dans *l'État de la population mondiale 2005* : les efforts mondiaux visant à éliminer la pauvreté, à la « reléguer dans l'histoire », sont voués à l'échec si les dirigeants n'agissent pas dès à présent pour mettre un terme à la discrimination fondée sur le sexe. S'ils n'honorent pas les promesses faites aux femmes et aux jeunes, ces dirigeants ne pourront pas atteindre les objectifs de réduction de la pauvreté dont ils ont convenu en 2000 au Sommet du Millénaire et qu'ils ont réaffirmés au Sommet mondial 2005.

Depuis plus de 30 ans, l'UNFPA œuvre à l'avant-garde des efforts de plaidoyer en faveur des femmes, par la promotion de réformes juridiques et politiques, pour le recueil de données désagrégées par sexe et il appuie des projets qui améliorent la santé des femmes et qui élargissent les choix qui s'offrent à elles dans la vie.

OBJECTIFS DU MILLÉNAIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT

L'éducation, la santé en matière de procréation et les chances économiques pour les femmes sont trois domaines dans lesquels des interventions stratégiques sont nécessaires pour assurer la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. L'élimination de la violence à l'égard des femmes est également d'une importance critique.

- Les dividendes à échoir de l'investissement dans la santé en matière de procréation ont été exposés dans le rapport de l'UNFPA de 2005 intitulé *Reducing Poverty and Achieving the Millennium Development Goals: Arguments for Investing in Reproductive Health & Rights [Réduction de la pauvreté et réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement : arguments en faveur de l'investissement dans les droits et la santé en matière de procréation]*. Ces dividendes se manifesteront par une amélioration de la santé et de la productivité des gens et des familles, qui viendrait renforcer les nations et accroître leur richesse.
- L'UNFPA s'est joint à des organismes des Nations Unies, à des ONG et au Gouvernement de la Finlande pour parrainer « À la poursuite d'un rêve : les visages des jeunes dans les objectifs du Millénaire pour le développement », recueil de photos et d'essais affichés sur un site web, et ayant fait l'objet d'une exposition au siège des Nations Unies, qui décrit la vie de huit jeunes des différentes régions du monde animés d'un immense désir de mener une vie meilleure.
- Dans le cadre d'un examen mondial des efforts visant à la réalisation des OMD, l'UNFPA a procédé à une évaluation de la situation des femmes en Thaïlande. L'étude, intitulée *Reproductive Health of Women in Thailand: Progress and Challenges Towards Attainment of International Development Goals [Santé des femmes en matière de procréation en Thaïlande : progrès accomplis et défis à relever en vue de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement]*, a constaté que la santé des Thaïlandaises en matière de procréation avait progressé depuis 10 ans, grâce à des politiques qui tiennent compte des relations entre la santé et l'atténuation de la pauvreté.
- En 2005, l'UNFPA a continué de favoriser la réalisation des objectifs de développement selon des approches fondées

OBJECTIFS

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, le paludisme 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 les problèmes de la dette, de l'emploi des jeunes, des médicaments de première nécessité et de l'accès de tous aux nouvelles technologies.



Un Indien et son fils

sur les droits de la personne et le respect de la diversité culturelle. Il a décrit son attachement à ce type de programmes dans la publication intitulée *Rights into Action: UNFPA Implements Human Rights-Based Approach [Application des droits : l'UNFPA met en œuvre une approche fondée sur les droits de la personne]*. Le Fonds a également publié les résultats d'une enquête menée dans 165 pays sur l'impact de la culture dans un rapport intitulé *Culture in the Context of UNFPA Programming: ICPD+10 Survey Results on Culture and Religion [La culture dans le contexte de la programmation de l'UNFPA : résultats de l'enquête de la CIPD+10 sur la culture et la religion]*; l'enquête a révélé que, dans de nombreux cas, la culture est perçue à la fois comme un facteur de développement et comme un obstacle.

DONNÉES ET STRATÉGIES DÉMOGRAPHIQUES

Des données fiables, désagrégées par âge et par sexe sont nécessaires pour planifier les stratégies de réduction de la pauvreté et les autres initiatives nationales relatives aux OMD et pour en surveiller les effets de manière efficace.

- L'UNFPA aide les gouvernements à élaborer des politiques qui tiennent compte des impacts du vieillissement de la population et qui répondent aux besoins des personnes âgées, en particulier des pauvres et des femmes.

- En 2005, le Fonds a conduit une étude de suivi pour déterminer l'impact qu'a eu l'appui accordé pendant 10 ans aux programmes de formation de l'Institut international du vieillissement de Malte.
- L'UNFPA a renforcé les capacités du personnel en matière d'utilisation de DevInfo, le système informatique de suivi des progrès sur la voie de la réalisation des OMD actuellement employé dans plus de 80 pays. Les objectifs et les cibles sont intégrés dans le système et reliés à 53 indicateurs des OMD dans un cadre de suivi des résultats.
- Les recherches sur les populations autochtones ont fourni des données qui ont permis à l'UNFPA d'améliorer ses politiques et ses programmes. Au Brésil, une analyse de situation a été menée sur la vie de 1 600 familles dans 91 collectivités de Sateré Mawé. Au Chili, les travaux de recherche sur la santé des populations autochtones en matière de procréation menés sur plus d'une décennie ont fait l'objet d'un examen systématique, et une étude a été menée sur l'impact des politiques de santé et d'éducation sur les Aymaras. Au Paraguay, des recherches ont porté sur les sages-femmes communautaires, les mythes, la culture et les expériences en rapport avec les services de santé sexuelle et procréative chez les Mbya.
- L'UNFPA, l'OMS et l'UNICEF ont appuyé une évaluation de la santé maternelle et néonatale au Zimbabwe. Les travaux ont permis d'établir un plan d'action prévoyant plus de 30 interventions à court et à moyen terme pour réduire les taux de mortalité maternelle et infantile.

DONNÉES CENSITAIRES ET PLANIFICATION

La disponibilité de données démographiques exactes permet d'asseoir la planification du développement sur des bases solides et favorise la prise en compte des besoins de base.

- La Division de statistique des Nations Unies et l'UNFPA ont organisé en février à New York une réunion pour préparer la prochaine série de recensements. Le rapport de la réunion, intitulé *Advocacy and Resource Mobilization for the 2010 Round of Censuses [Plaidoyer et mobilisation de ressources pour la série de recensements de 2010]*, expose en détail les problèmes passés, propose de nouvelles stratégies et établit dans ses grandes lignes un plan de plaidoyer pour assurer une large diffusion des données et leur emploi effectif dans la planification nationale.
- L'université nationale d'Ouzbékistan a convenu de réviser son programme d'études démographiques et, avec l'appui de l'UNFPA, d'y introduire des méthodes modernes qui tireront parti du matériel de traitement de données et de bureautique acheté précédemment.
- L'UNFPA a constaté une grave insuffisance de fonds pour la formation prévue en vue du premier recensement de population du Soudan en plus de 20 ans. La planification du Fonds s'est concentrée en 2005 sur la formation des décideurs politiques et du public afin de sensibiliser à l'importance du recensement et de la formation technique et informatique requise pour le mener à bien.

JOURNÉE MONDIALE DE LA POPULATION

L'égalité des sexes est le thème de cette affiche de l'UNFPA, produite pour la Journée mondiale de la population, le 11 juillet. La journée a été marquée dans le monde par des événements conçus pour sensibiliser le public aux questions de population et de développement et pour rappeler que les droits de l'homme bénéficient à tous sans distinction, hommes, femmes, garçons et filles. Au Bangladesh, à Dacca, les activités de la Journée mondiale de la population ont compris un vaste rassemblement populaire, malgré les pluies torrentielles de la mousson. En Érythrée, les célébrations ont comporté des représentations d'un drame avec accompagnement musical, écrit, mis en scène et joué par l'Union nationale de la jeunesse et des étudiants érythréens. Fidji a marqué la journée par des activités de plaidoyer, notamment des émissions de radio, des conférences-débats, des activités de sensibilisation dans les établissements scolaires et une campagne médiatique d'une semaine. Au Nicaragua, entre autres événements, un atelier a eu lieu à la Base militaire de Condega, dans la banlieue de Managua, pour éduquer les officiers sur le problème de la violence intra-familiale. Et en Syrie, l'Orchestre oriental pionnier, formé exclusivement de femmes, seul en son genre dans le pays, s'est produit à l'Opéra de Damas.



DÉVELOPPEMENT DURABLE

L'accès universel aux services de santé en matière de procréation est une condition indispensable de l'élimination de la pauvreté. En 2005, l'UNFPA a continué d'aider les pays à se doter de stratégies de réduction de la pauvreté et à établir des plans nationaux visant à la réalisation des OMD. L'UNFPA a également veillé à l'inclusion des questions de population dans les cadres de politiques et les programmes nationaux relatifs à la réduction de la pauvreté dans les pays à faible revenu.

- Les États Membres des Nations Unies ont souligné la nécessité d'intégrer la santé en matière de procréation dans les efforts visant à éliminer la pauvreté, à améliorer la santé maternelle, à réduire la mortalité infantile et postinfantile, à promouvoir l'égalité des sexes et à combattre le VIH/sida. À l'issue de la session de 2005 de la Commission de la population et du développement, ils ont signalé l'importance de la contribution de la CIPD à la réalisation des objectifs de développement mondiaux, notamment des OMD. Cette conclusion a été adoptée par le Sommet mondial 2005.
- Le Swaziland a formulé une politique démographique nationale en 2005, créant ainsi un cadre qui intègre les questions de population et les activités classiques de développement. L'UNFPA a aidé le Groupe de la population, entité gouvernementale, à établir sous forme définitive un Plan d'action pour la mise en œuvre de la politique démographique nationale, ainsi qu'à achever la formulation de la Stratégie et du Programme d'action pour la réduction de la pauvreté.
- Au Mozambique, l'UNFPA a appuyé le suivi de la réduction de la pauvreté et des OMD, notamment en présidant le Groupe de coordination des Nations Unies sur l'égalité entre les sexes et en veillant à l'inclusion des questions relatives à la santé sexuelle et procréative dans le cadre d'une approche sectorielle de la santé.
- L'UNFPA a produit en 2005 un guide à l'intention de ses bureaux de pays, sur les façons de convaincre les pays de ce que les stratégies de réduction de la pauvreté ne sont pas complètes si elles en prennent pas en considération les questions démographiques; l'ouvrage est intitulé : *Contributing to National Poverty Reduction Strategies: A UNFPA Action Guide [Contribution aux stratégies nationales de réduction de la pauvreté : guide pour l'action de l'UNFPA]*.
- Le développement durable dépend en partie de la santé des gens qui travaillent pour ne pas sombrer dans la pauvreté. Toutefois, a averti l'UNFPA dans son rapport de 2005 *International Migration and the Millennium Development Goals [Migration internationale et objectifs du Millénaire pour le développement]*, les pertes de main-d'œuvre dues à l'émigration risquent de porter atteinte aux systèmes de santé de par le monde; le rapport note en particulier les pénuries aiguës d'agents de santé en Afrique.



Renforcement de l'appui

Nous aidons les dirigeants mondiaux à honorer leur engagement de maintenir l'égalité des sexes, la lutte contre le VIH/sida et la santé procréative en place prioritaire dans l'ordre du jour mondial du développement.

La population et la santé en matière de procréation ont trouvé leur place au cœur de l'ordre du jour mondial du développement lors du Sommet mondial 2005, grâce à l'appui résolu des États Membres des Nations Unies. L'UNFPA a apporté à ceux-ci un soutien actif dans leurs préparatifs en vue du sommet, qui a été la plus grande réunion de dirigeants mondiaux jamais assemblée. Il a aidé à identifier les relations clés qui existent entre le programme de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Il a également forgé des partenariats avec des parlementaires et des ONG pour définir les messages et les grandes stratégies aptes à assurer le succès des efforts déployés par les États Membres.

Le Sommet mondial 2005 a abouti à la reconnaissance aux niveaux les plus élevés du rôle critique de la santé en matière de procréation dans la réalisation des OMD. Dans le document final adopté à l'issue du sommet, les dirigeants mondiaux s'engagent « à assurer à tous, d'ici à 2015, l'accès à la médecine procréative, comme il a été prévu à la Conférence internationale sur la population et le développement, en intégrant cet objectif dans les stratégies de réalisation des objectifs de développement convenus sur le plan international, y compris ceux de la Déclaration du Millénaire, en vue de réduire la mortalité liée à la maternité, d'améliorer la santé maternelle, de réduire la mortalité postinfantile, de promouvoir l'égalité des sexes, de combattre le VIH/sida et d'éliminer la pauvreté ».

GOUVERNEMENTS

Les pays contribuant à l'UNFPA ont été plus nombreux en 2005 que lors de toute autre année depuis le début des activités du Fonds en 1969, le nombre de pays donateurs ayant atteint 172 (le record précédent s'étant établi à 166 en 2004). Tous les pays d'Afrique subsaharienne ont annoncé des contributions à l'UNFPA en 2005. Les contributions aux ressources ordinaires du Fonds ont, elles aussi, atteint un niveau record avec 351,2 millions de dollars (chiffre préliminaire) alors qu'elles étaient de 322,5 millions de dollars l'année précédente. Les sept premiers donateurs (contributions aux ressources ordinaires) pour 2005 sont les Pays-Bas, la Suède, la Norvège, le Japon, le Royaume-Uni, le Danemark et l'Allemagne.

Les gouvernements de 148 pays, régions et territoires ont sollicité l'appui de l'UNFPA en 2005 pour traiter de questions relatives à la santé en matière de procréation et à la population et pour sensibiliser à ces questions.

- Tout au long de l'année écoulée, l'UNFPA a organisé des séances d'information pour les parlementaires de toutes les régions sur le processus d'examen de la Déclaration du Millénaire ainsi que sur d'autres questions liées à CIPD. Il a également souligné l'importance des relations entre la CIPD et les OMD lors de réunions accueillies par divers groupes parlementaires, notamment la Conférence des présidents de parlements africains, en mai au Tchad, la Conférence internationale des parlementaires du G-8 sur le développement en Afrique, en juin en Écosse, et la Conférence des femmes parlementaires et ministres d'Asie consacrée à la place de l'égalité des sexes dans les OMD, en août à Sri Lanka.
- Le Parlement africain, organe législatif multinational de l'Union africaine, a établi en 2005 un comité chargé d'encourager les parlementaires à accorder la priorité aux questions de population. L'UNFPA a élaboré des plans en vue d'une

future coopération avec le nouveau Comité sur la population et le développement de la Conférence des présidents de parlements africains et a continué de renforcer les connaissances et les capacités du Réseau des femmes africaines ministres et parlementaires en matière de plaidoyer, de mobilisation des ressources et de leadership.

- Des partenariats stratégiques ont été conclus officiellement en 2005 pour appuyer le Plan d'action du Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique (NEPAD) et pour assurer la prise en compte des questions de santé en matière de procréation et de population. Un mémorandum d'accord a été souscrit par l'UNFPA et l'Union africaine.
- L'UNFPA a mis en œuvre un plan de travail conjoint avec l'UNICEF et le Conseil municipal de Nairobi (Kenya) pour réduire les risques de la maternité et améliorer la santé infantile dans les quartiers urbains défavorisés; le Fonds s'est également employé, avec d'autres partenaires des Nations Unies, à lutter contre la toxicomanie et le VIH/sida. Lors qu'une conférence régionale sur la jeunesse du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord, tenue à Doubaï (Émirats arabes unis), l'UNFPA a conseillé les autorités municipales sur les moyens d'associer les jeunes à leurs travaux.
- Le partenariat établi de longue date entre l'UNFPA et la Ligue des États arabes a abouti en 2005 à l'intégration du Projet pan-arabe pour la santé familiale (PAPFAM) dans la structure organisationnelle de la Ligue. Le projet PAPFAM, enquête sur la santé en matière de procréation et la population, est soutenu par l'UNFPA, le Programme du Golfe arabe pour les organisations de développement des Nations Unies (AGFUND) et divers organismes des Nations Unies; il constitue aujourd'hui un centre de références régional reconnu, fournissant des informations crédibles et détaillées sur le statut sanitaire, social et environnemental de la famille arabe.

ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES

Les partenariats avec les organisations non gouvernementales apportent un soutien précieux à l'UNFPA. Les ONG mobilisent la volonté politique et obtiennent des contributions financières qui favorisent la mise en œuvre du programme de la CIPD et le progrès sur la voie de la réalisation des OMD. L'UNFPA a fourni une assistance technique aux réunions organisées par les ONG tout au long de l'année. Les activités se sont concentrées sur les relations entre la CIPD et les OMD. Le Fonds a également collaboré avec des réseaux régionaux, notamment avec les ONG européennes pour la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction, la population et le développement (EuroNGOs), ainsi qu'avec l'Alliance Asie-Pacifique pour le progrès de l'agenda de la CIPD.

ORGANISMES DES NATIONS UNIES

L'UNFPA est déterminé à accroître l'efficacité et la cohésion du système des Nations Unies. En tant que membre du Groupe des Nations Unies pour le développement, il joue un rôle de premier plan dans l'accélération de la réforme de l'Organisation et dans les efforts visant à s'assurer que cette réforme permette aux équipes de pays des Nations Unies de mieux desservir les homologues nationaux. L'UNFPA s'est attaché à aligner la culture intérieure de l'Organisation sur les objectifs généraux de réforme et de travail en équipe; il s'est employé notamment à améliorer la coordination, à réduire les redondances, à rationaliser la répartition du travail compte tenu

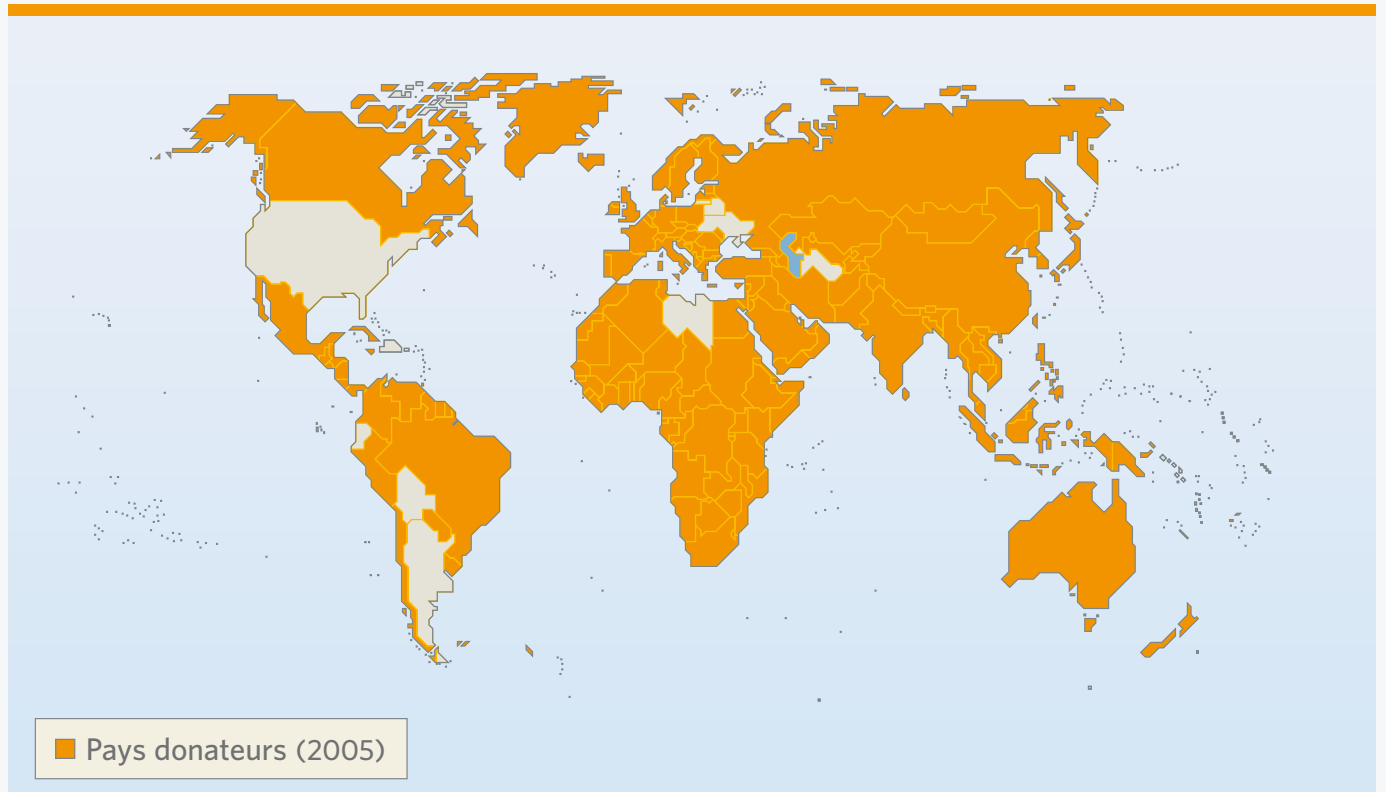
des avantages comparatifs et à diminuer les coûts de transaction et d'administration. Il a accueilli avec satisfaction les progrès accomplis en matière de programmes communs et de bureaux communs au niveau des pays ainsi que le renforcement du système des coordonnateurs résidents, qui constituent des avancées importantes.

FONDATEMENTS

- La Fondation pour les Nations Unies (FNU), établie en 1998 par le magnat des médias américain Ted Turner, a continué de soutenir l'UNFPA au moyen de subventions, d'activités de plaidoyer et de partenariats. Avec la Fondation William et Flora Hewlett et Zonta International, la FNU a alloué 450 000 dollars à l'UNFPA pour ses travaux de reconstruction après le tsunami en Indonésie et pour la prévention de la violence sexiste dans les régions de Sri Lanka touchées par le tsunami. Zonta International a collaboré avec l'UNFPA pour formuler un autre projet visant à prévenir la violence sexiste dans les camps de réfugiés du Darfour au Tchad.
- La FNU a décaissé 4 millions de dollars en 2005 en faveur d'une dizaine de projets de l'UNFPA visant à renforcer le plaidoyer, à assurer la sécurité de l'approvisionnement, à fournir des appuis aux femmes affectées par les tsunamis, à améliorer la qualité des soins au Népal, à homologuer les centres de santé en matière de procréation au Honduras et à former des agents de santé en Afghanistan.



Le monde soutient l'UNFPA



Avec 172 pays donateurs, représentant toutes les régions du monde, l'UNFPA est celui des organismes des Nations Unies qui possède la plus large base de soutien. Parmi les pays qui ont annoncé leurs contributions au Fonds figurent tous les pays d'Afrique subsaharienne.

- Pour sensibiliser à la question du mariage précoce, la FNU a promis d'effectuer une contribution d'un montant égal aux fonds mobilisés par Domini Global Giving en faveur d'une campagne menée par l'UNFPA en Éthiopie pour trouver des alternatives à cette pratique. La FNU a également fait équipe avec la Fondation Nike dans le cadre d'un projet de trois ans, de 1,5 million de dollars, élaboré en 2005 par l'UNFPA et le Conseil de population, qui vise à décourager le mariage précoce.

- Le Fonds de l'OPEP pour le développement international a continué de collaborer avec l'UNFPA dans le cadre d'un programme de trois ans conçu pour prévenir le VIH/sida chez les jeunes vulnérables de six pays d'Amérique centrale et des Caraïbes et de sept pays de la région des États arabes. En 2002, le Fonds de l'OPEP avait annoncé l'octroi de 42,2 millions de dollars pour appuyer ces deux campagnes. En juin 2005, il a approuvé un don de 250 000 dollars pour cofinancer la seconde phase de l'enquête PAFAM qui est soutenue l'UNFPA, l'AGFUND et d'autres organismes des Nations Unies.

LES PERSONNALITÉS POUR L'UNFPA

Les ambassadeurs itinérants de l'UNFPA tirent parti de leurs capacités artistiques et de leur renommée pour atteindre de vastes publics de par le monde, notamment des jeunes, et pour les informer sur les questions relatives à la population et à la santé en matière de procréation.

- Mpule Kwelagobe du Botswana, Miss Universe 1999, s'est produite à New York à la cathédrale St. John the Divine avec des musiciens, des artistes et des orateurs du monde entier le 1er décembre 2005, à l'occasion de la Journée mondiale du sida. Elle a aussi passé le mois d'août au Botswana où elle a plaidé en faveur des programmes de jeunes et de bénévolat communautaire.
- L'actrice portugaise Catarina Furtado, 32 ans, est la plus jeune récipiendaire de la médaille de Commandeur de l'Ordre du mérite du Portugal, décernée pour services exceptionnels à la communauté.
- Yuko Arimori, marathonnienne olympique japonaise, a effectué une tournée prolongée au Kenya et en Tanzanie, où elle a attiré l'attention sur la nécessité de programmes d'éducation et de soins de santé pour les jeunes. Ses messages ont atteint des dizaines de millions de lecteurs de journaux et de téléspectateurs japonais.



Photo : UNFPA-Cambodge

L'ambassadeur itinérant de l'UNFPA Alfred Bielek (au premier plan à dr.), animateur de shows télévisuels en Allemagne, au cours d'une visite à des projets appuyés par l'UNFPA au Cambodge en janvier 2005. Sa visite a bénéficié d'une large couverture médiatique, notamment par le programme de télévision allemand « Brisant » et le *Frankfurter Allgemeine Zeitung*.

- La chanteuse, actrice et mannequin australienne Natalie Imbruglia est devenue porte-parole de la Campagne pour éliminer les fistules menée par l'UNFPA. Elle s'est rendue des hôpitaux spécialisés dans la chirurgie des fistules au Nigéria et en Éthiopie en janvier et y est retournée en août avec des journalistes, des photographes et des cinéastes des États-Unis, du Royaume-Uni et d'Australie.

PRIX DE LA POPULATION

Le Prix de la population des Nations Unies est décerné tous les ans à des particuliers et à des institutions qui apportent par leur travail des contributions exceptionnelles dans le domaine de la population et de l'amélioration de la santé et du bien-être des gens.

En 2005, le prix a été attribué à Mercedes Concepcion, démographe philippine renommée, et au plus grand prestataire de services de planification familiale du Guatemala, l'Asociación Pro-Bienestar de la Familia.

Ressources et gestion

Présence de l'UNFPA dans le monde

MEXICO

DAKAR

L'UNFPA D'UN COUP D'ŒIL : 2005

L'UNFPA a été actif dans 148 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 : **77 %**

GROUPE A

Pays ayant le plus besoin d'assistance pour réaliser les objectifs fixés par la CIPD.

AFRIQUE

Angola
Bénin
Burkina Faso
Burundi
Cameroun
Cap-Vert
Comores
Congo
Côte d'Ivoire
Érythrée
Éthiopie
Gambie
Ghana
Guinée
Guinée-Bissau
Guinée équatoriale
Kenya
Lesotho
Libéria
Madagascar

Malawi
Mali
Mauritanie
Mozambique
Niger
Nigéria
Ouganda
République centrafricaine
République démocratique du Congo
République-Unie de Tanzanie
Rwanda
Sao Tomé-et-Principe
Sénégal
Sierra Leone
Tchad
Togo
Zambie
Zimbabwe

ÉTATS ARABES/EUROPE

Djibouti
Somalie
Soudan
Territoires palestiniens occupés
Yémen

ASIE/PACIFIQUE

Afghanistan
Bangladesh
Bhoutan
Cambodge
Inde
Maldives
Myanmar
Népal
Pakistan
Papouasie-Nouvelle-Guinée
République démocratique populaire lao
Timor-Leste

AMÉRIQUE LATINE/CARAÏBES

Bolivie
Haïti
Nicaragua

GROUPE B

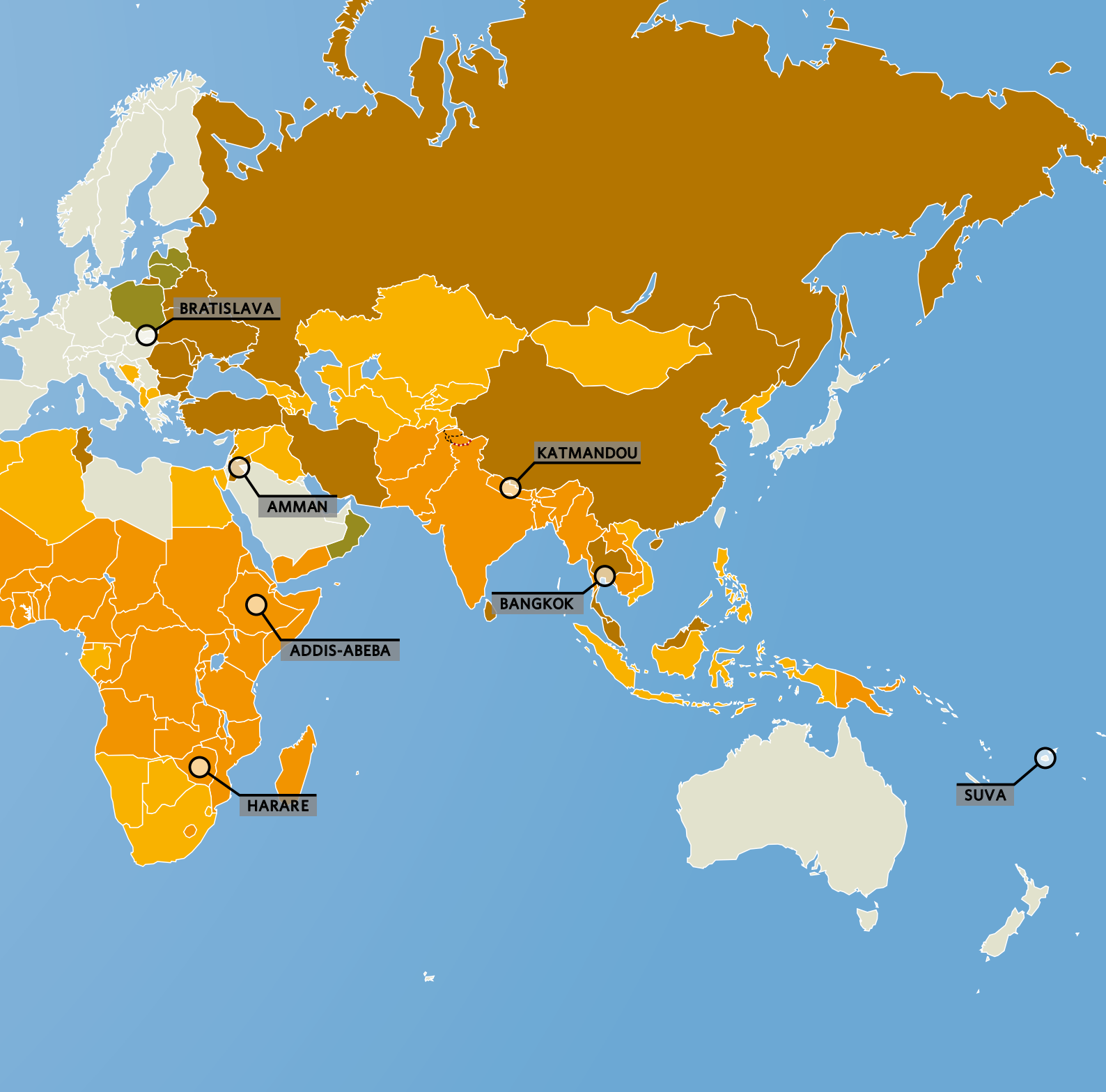
Pays ayant fait des progrès appréciables sur la voie de la réalisation des objectifs fixés par la CIPD.

AFRIQUE

Afrique du Sud
Botswana
Gabon
Namibie
Swaziland

ÉTATS ARABES/EUROPE

Albanie
Algérie
Arménie
Azerbaïdjan
Bosnie-Herzégovine
Égypte
Géorgie
Iraq
Kazakhstan
Kirghizistan



Maroc
Ouzbékistan
République arabe syrienne
Tadjikistan
Turkménistan

ASIE/PACIFIQUE

Indonésie
Mongolie
Philippines
République démocratique populaire de Corée
Thaïlande
Viêt Nam

AMÉRIQUE LATINE/CARAÏBES

Bolivie
Brésil
Caraïbes anglophones et néerlandophones
Costa Rica
Équateur
Guatemala
Honduras
Nicaragua
Panama

Paraguay
Pérou
Uruguay
République dominicaine
République bolivarienne du Venezuela

GROUPE C

Pays ayant fait des progrès considérables sur la voie de la réalisation des objectifs fixés par la CIPD.

AFRIQUE

Maurice

ÉTATS ARABES/EUROPE

Bélarus
Bulgarie
Fédération de Russie
Jordanie
Liban
République de Moldova
Roumanie
Ukraine

ASIE/PACIFIQUE

Chine
Îles du Pacifique
Malaisie
République islamique d'Iran
Sri Lanka
Thaïlande

AMÉRIQUE LATINE/CARAÏBES

Argentine
Chili
Cuba
Mexique

GROUPE O

Autres pays et territoires

AFRIQUE

Seychelles

ÉTATS ARABES/EUROPE

Ancienne République yougoslave de Macédoine
Émirats arabes unis
Kosovo (Serbie-et-Monténégro)
Lettonie
Lituanie
Oman
Pologne

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.

Au total, 172 pays ont contribué à l'UNFPA en 2005, ce qui constitue un nouveau record, le record précédent étant celui de l'année 2004, avec 166 donateurs. Tous les pays d'Afrique subsaharienne ont annoncé des contributions de fonds en 2005. La volonté de soutenir le mandat de l'UNFPA a également été réaffirmée lors du Sommet mondial 2005, où le plus grand nombre de dirigeants mondiaux jamais assemblés s'est engagé à assurer l'accès universel aux soins de santé en matière de procréation d'ici 2015, ainsi qu'à réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement. L'UNFPA est la principale source d'assistance multilatérale en matière de population en faveur des pays en développement.

REVENU

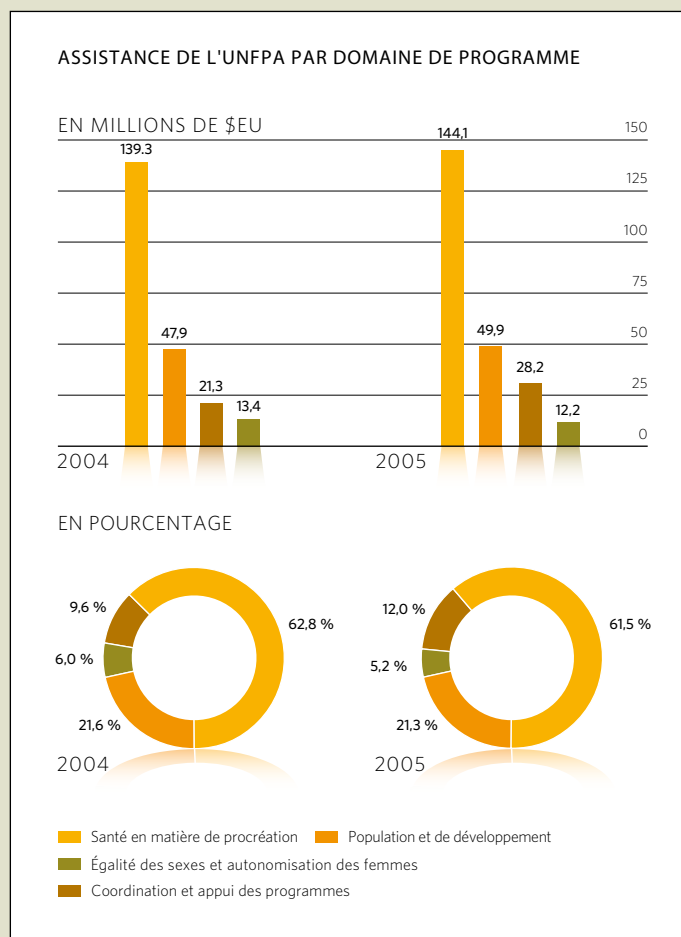
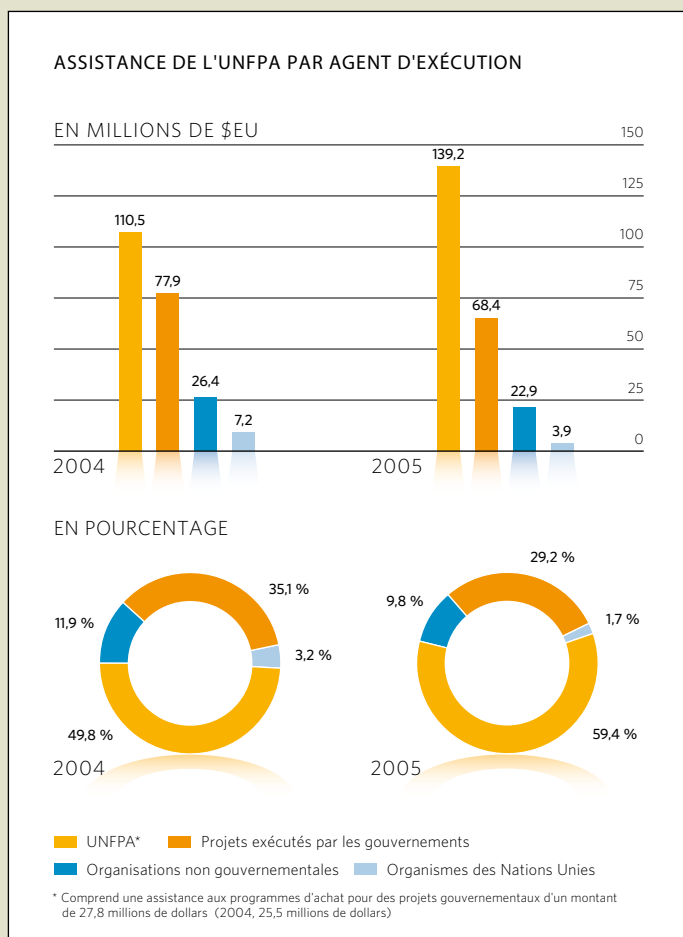
Le revenu total pour 2005 (revenu ordinaire et ressources diverses) s'est établi à 565 millions de dollars, contre 506,1 millions de dollars pour 2004.

Le revenu ordinaire a été de 365,8 millions de dollars en 2005, soit une augmentation de 11,6 % par rapport au revenu de 2004 qui était de 327,7 millions de dollars. Cette somme comprend 351,2 millions de dollars de contributions volontaires des pays donateurs ainsi que de contribution privées du Mars Trust et de la Campagne 34 millions d'amis, 6,3 millions de dollars de revenus en intérêt, et 8,3 millions de dollars de revenus d'autres sources. Les ressources ordinaires alimentent les activités de l'UNFPA, soutenant en permanence les programmes de pays du Fonds dans les pays en développement, avant tout par les contributions des gouvernements. Elles servent aussi à appuyer et à gérer les programmes et à administrer l'organisation.

Les contributions diverses de 2005 se sont élevées à 199,2 millions de dollars, soit une augmentation de 14,2 % par rapport aux 174,5 millions de dollars de 2004. Le chiffre de 2005 comprend les intérêts et autres revenus d'un montant de 5,5 millions de dollars. Le revenu des autres sources, qui est alloué à des activités déterminées, provient des fonds d'affectation spéciale, des accords de participation aux coûts, des services d'achat et d'autres fonds à contributions conditionnelles.

DÉPENSES

Les dépenses au titre des projets (ressources ordinaires) ont atteint pour 2005 le chiffre total de 234,3 millions de dollars, contre 221,9 millions de dollars en 2004. Le chiffre de 2005 comprend 186,7 millions de dollars pour les programmes de pays, contre 181,6 millions de dollars en 2004, et 47,6 millions de dollars pour les programmes multinationaux (régionaux et interrégionaux), contre 40,3 millions de dollars en 2004. Les dépenses de services d'appui techniques se sont établies à 18,9 millions de dollars.



Sur le montant total des dépenses, l'UNFPA a affecté 144,1 millions de dollars à l'aide à la santé en matière de procréation, 49,9 millions de dollars à la population et au développement, 12,2 millions de dollars à l'égalité des sexes et à l'habilitation des femmes, et 28,2 millions de dollars à la coordination et à l'appui des programmes. 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.

DÉPENSES PAR RÉGIONS

En 2005, l'UNFPA a fourni son appui à 148 pays, régions et territoires en développement et pays à économie en transition : 45 en Afrique subsaharienne, 36 dans les États arabes et en Europe, 31 en Amérique latine et dans les Caraïbes et 36 en Asie et dans le Pacifique. L'Afrique subsaharienne est la région qui a reçu le pourcentage le plus élevé de l'assistance de l'UNFPA (78 millions de dollars), suivie par l'Asie et le Pacifique (75,5 millions de dollars), les États arabes et l'Europe (28,4 millions de dollars) et l'Amérique latine et les Caraïbes (21,4 millions de dollars). L'assistance fournie au niveau inter-régional et mondial s'est élevée à 31 millions de dollars.

RESSOURCES HUMAINES

L'UNFPA compte, au niveau mondial, 972 fonctionnaires autorisés par le budget, et environ 47 % des membres du personnel de la catégorie des administrateurs sont des femmes. Neuf groupes pluridisciplinaires d'experts conseils ont fourni une assistance technique spécialisée au niveau des régions et des pays. Ces Équipes d'appui technique (EAT) aux pays sont implantées à Addis-Abeba, Amman, Bangkok, Bratislava, Dakar, Harare, Katmandou, Mexico et Suva. Les conseillers sont spécialisés en santé en matière de procréation, VIH/sida, logistique et gestion de l'approvisionnement, sexes/pécificité, activités de plaidoyer et dans d'autres disciplines techniques.

- Plus de 90 % des membres du personnel en poste à New York ont assisté à des séances d'orientation concernant le VIH/sida sur le lieu de travail à partir de février. Ces séances, dont beaucoup ont été menées par des facilitateurs et facilitatrices de l'UNFPA, fournissent des informations sur la

prévention du VIH, les soins et les traitements ainsi que sur les politiques des Nations Unies et elles favorisent l'instauration d'un environnement de travail exempt de stigmatisation et de discrimination.

- Sur l'espace de 11 mois, tous les représentants de pays de l'UNFPA et plusieurs directeurs d'EAT ont pu participer au siège à un atelier de 15 jours dispensé par des experts internes et externes sur le leadership, le dialogue de politiques et le renforcement des capacités.
- Un atelier sur les carrières a été proposé en 2005 à tous les membres du personnel du siège. Il a porté notamment sur l'amélioration de la présentation du curriculum vitae, la correspondance entre les compétences et les annonces de vacances de postes, et l'élaboration de plans d'avenir.
- Également en 2005, l'UNFPA a produit un CD pour accueillir le nouveau personnel et pour rappeler au personnel en place les tâches dont le Fonds s'acquitte quotidiennement. Ce CD offre aux membres du personnel une vue d'ensemble de l'organisation, au-delà des limites des postes et des attributions individuels.

Tous les chiffres pour l'année 2005 cités dans le texte et les tableaux du présent rapport sont des chiffres préliminaires.

REVENUS ET DÉPENSES DE L'UNFPA EN MILLIONS DE \$EU

REVENUS

RESSOURCES ORDINAIRES	
Contributions volontaires	351.2
Revenus en intérêt	6.3
Autres contributions	8.3
Total, Revenus ordinaires	365.8
CONTRIBUTIONS DIVERSES	
Fonds d'affectation spéciale	132.1
Accords de participation aux coûts	25.5
Autres fonds	36.1
Intérêts et autres contributions	5.5
Total, Contributions diverses	199.2
TOTAL, REVENUS	565.0

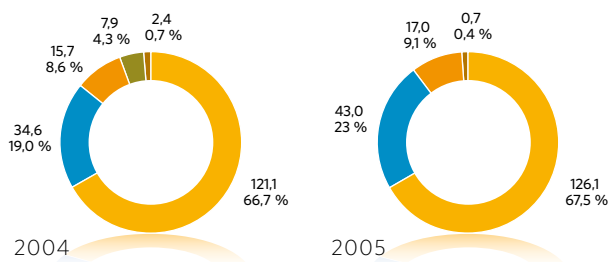
DÉPENSES

RESSOURCES ORDINAIRES	
Dépenses engagées au titre des projets	234.3
Programme d'appui technique	18.9
Total, Dépenses engagées au titre des projets	253.2
Total, Dépenses diverses, y compris le BSB*	82.0
Total, Dépenses ordinaires	335.2
AUTRES RESSOURCES	
Dépenses engagées au titre des projets	188.6
Total, Dépenses engagées au titre des projets	188.6
Total, Autres dépenses	(0.4)
Total, Dépenses engagées au titre des ressources diverses	188.2
TOTAL, DÉPENSES	523.4
REVENUS PAR RAPPORT AUX DÉPENSES	41.6

* Budget d'appui biennal

DÉPENSES PAR GROUPE DE PAYS*

EN MILLIONS DE \$EU ET EN POURCENTAGE DU TOTAL



■ Groupe A ■ Groupe B ■ Groupe C
■ Économies en transition ■ Autres pays

* Se reporter à la carte des pages 24-25 pour la liste des groupes de pays.

LES 20 PRINCIPAUX DONATEURS DE L'UNFPA EN 2005*

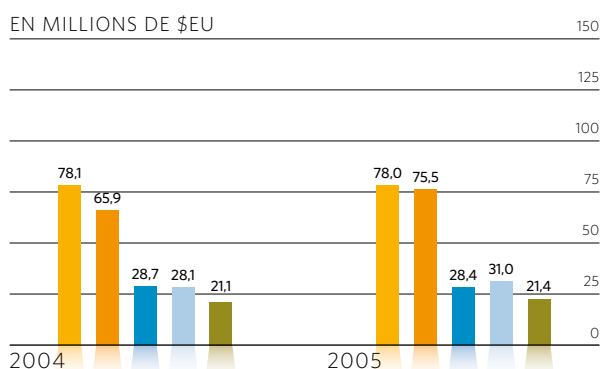
CONTRIBUTIONS EN MILLIONS DE \$EU

DONATEUR	CONTRIBUTION AUX RESSOURCES ORDINAIRES ¹	DONATEUR	CONTRIBUTION AUX AUTRES RESSOURCES ²
Pays-Bas	75 924 773	Royaume-Uni	30 478 468
Suède	48 681 245	Pérou	19 840 996
Norvège	37 793 070	européenne	
Japon	37 491 151	Commission	15 184 734
Royaume-Uni	36 469 076	Suède	10 563 031
Danemark	30 663 329	Pays-Bas	9 756 520
Allemagne	19 127 333	Germany	9 461 095
Finlande	18 692 206	Allemagne	6 646 893
Canada	11 572 581	Canada	6 125 876
Suisse	9 765 625	Norvège	5 295 397
Irlande	3 816 993	Luxembourg	5 188 146
Belgique	3 810 363	ONUSIDA ³	4 090 427
France	3 310 112	FNUPI ⁴	4 031 752
Italie	2 509 410	Finlande	3 746 947
Nouvelle-Zélande	2 146 380	PNUD ⁵	3 363 543
Australie	1 959 248	Belgique	3 064 741
Luxembourg	1 293 661	Nouvelle-Zélande	3 024 722
Chine	900 000	OCHA ⁶	2 636 759
Espagne	792 274	Americans for	
Autriche	782 336	UNFPA	2 044 856
		Australie	1 762 606
		Banque africaine	
		de développement	1 150 394

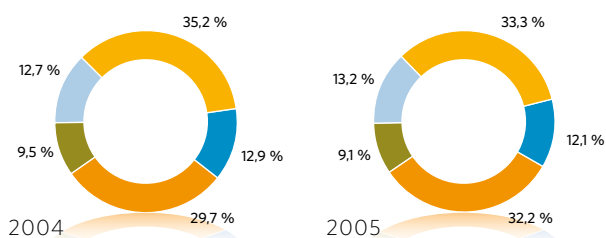
* Les contributions sont évaluées en dollars des États-Unis au moment de leur réception, sur la base du taux de change opérationnel des Nations Unies. Les donateurs sont classés par ordre décroissant de montant des contributions. Au 31 décembre 2005, l'Espagne et la France doivent encore acquitter leur annonces de contributions.

- 1 Paiements reçus en 2005
- 2 Paiements reçus pour les ressources de cofinancement
- 3 Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
- 4 Fonds des Nations Unies pour les partenariats internationaux
- 5 Programme des Nations Unies pour le développement
- 6 Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies

ASSISTANCE DE L'UNFPA PAR RÉGION GÉOGRAPHIQUE



EN POURCENTAGE



■ Afrique subsaharienne
 ■ Asie et Pacifique
 ■ États arabes et Europe
 ■ Assistance interrégionale et mondiale
 ■ Amérique latine et Caraïbes

REVENUS ET DÉPENSES DE L'UNFPA POUR 2004 ET 2005 PAR RÉGION

RESSOURCES ORDINAIRES*

RÉGION	EN MILLIONS DE \$EU		EN % DU MONTANT TOTAL DES PROGRAMMES	
	2004	2005	2004	2005
AFRIQUE (SUBSAHARIENNE)				
PAR GRAND SECTEUR D'ACTIVITÉ				
Santé en matière de procréation	42,7	44,6	54,7	57,1
Population et développement	23,9	17,9	30,6	22,9
Égalité des sexes et autonomisation des femmes	4,6	4,7	5,9	6,1
Coordination et appui des programmes	6,9	10,8	8,8	13,9
Total	78,1	78,0	100,0	100,0
ACTIVITÉS PAR GRAND GROUPE DE PAYS				
GROUPE A	70,6	68,6	96,3	96,0
GROUPE B	2,7	2,8	3,6	3,9
GROUPE C	0,1	0,0	0,1	0,0
Autres pays	0,0	0,0	0,0	0,1
Total, Activités de pays	73,3	71,4	100,0	100,0
Activités de pays	73,3	71,4	93,9	91,6
Activités régionales	4,8	6,6	6,1	8,4
Total, Région	78,1	78,0	100,0	100,0
ÉTATS ARABES ET EUROPE				
PAR GRAND SECTEUR D'ACTIVITÉ				
Santé en matière de procréation	18,6	17,9	64,8	63,1
Population et développement	5,4	6,1	18,8	21,5
Égalité des sexes et autonomisation des femmes	1,6	1,3	5,5	4,6
Coordination et appui des programmes	3,1	3,1	11,0	10,8
Total	28,7	28,4	100,0	100,0
ACTIVITÉS PAR GRAND GROUPE DE PAYS				
GROUPE A	8,0	8,1	29,9	31,8
GROUPE B	8,5	12,2	31,8	48,1
GROUPE C	2,3	4,4	8,6	17,6
Economies in Transition	7,9	-	29,6	-
Autres pays	0,0	0,6	0,1	2,6
Total, Activités de pays	26,5	25,3	100,0	100,0
Activités de pays	26,5	25,3	92,4	89,0
Activités régionales	2,2	3,1	7,6	11,0
Total, Région	28,7	28,4	100,0	100,0
ASIE ET PACIFIQUE				
PAR GRAND SECTEUR D'ACTIVITÉ				
Santé en matière de procréation	45,6	54,4	69,2	72,0
Population et développement	12,3	14,1	18,6	18,7
Égalité des sexes et autonomisation des femmes	3,2	2,3	4,9	3,1
Coordination et appui des programmes	4,8	4,7	7,3	6,3
Total	65,9	75,5	100,0	100,0
ACTIVITÉS PAR GRAND GROUPE DE PAYS				
GROUPE A	39,6	44,7	62,5	62,2
GROUPE B	13,9	17,0	22,0	23,7
GROUPE C	9,8	10,2	15,5	14,1
Total, Activités de pays	63,3	71,9	100,0	100,0
Activités de pays	63,3	71,9	96,0	95,3
Activités régionales	2,6	3,6	4,0	4,7
Total, Région	65,9	75,5	100,0	100,0
AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES				
PAR GRAND SECTEUR D'ACTIVITÉ				
Santé en matière de procréation	11,0	9,2	52,4	43,2
Population et développement	4,8	5,8	22,8	27,4
Égalité des sexes et autonomisation des femmes	2,9	3,1	13,7	14,4
Coordination et appui des programmes	2,3	3,2	11,1	15,1
Total	21,1	21,4	100,0	100,0
ACTIVITÉS PAR GRAND GROUPE DE PAYS				
GROUPE A	3,0	4,7	16,2	26,0
GROUPE B	9,6	11,0	51,9	60,8
GROUPE C	3,5	2,4	19,0	13,2
Autres pays	2,4	-	12,9	0,0
Total, Activités de pays	18,4	18,1	100,0	100,0
Activités de pays	18,4	18,1	87,4	84,5
Activités régionales	2,7	3,3	12,6	15,5
Total, Région	21,1	21,4	100,0	100,0
NIVEAU INTERRÉGIONAL ET MONDIAL				
PAR GRAND SECTEUR D'ACTIVITÉ				
Santé en matière de procréation	21,4	18,0	76,0	58,0
Population et développement	1,5	5,9	5,2	19,2
Égalité des sexes et autonomisation des femmes	1,1	0,7	4,0	2,4
Coordination et appui des programmes	4,1	6,3	14,7	20,4
Total interrégional et mondial	28,1	31,0	100,0	100,0

*Certains chiffres étant arrondis, les totaux peuvent ne pas être de 100 %.

ANNONCES DE CONTRIBUTIONS ET PAIEMENTS EFFECTUÉS EN 2005

CONTRIBUTIONS EN \$EU

PAYS/DONATEUR	ANNONCES POUR L'ANNÉE EN COURS ¹	PAIEMENT REÇUS ²	PAYS/DONATEUR	ANNONCES POUR L'ANNÉE EN COURS ¹	PAIEMENT REÇUS ²
Afghanistan	200	200	Malawi	3 000	--
Afrique du Sud	25 801	21 577	Malaisie	15 000	--
Albanie	100	--	Maldives	5 000	--
Algérie	10 000	10 000 ³	Mali	6 515	6 515
Allemagne	19 127 333	19 127 333	Malte	1 000	1 000
Andorre	19 142	19 142	Maroc	215 801	205 801
Ancienne République yougoslave de Macédoine	1 500	1 500	Maroc	(205 801)	(205 801) ⁸
Angola	6 202	6 202	Maurice	3 388	3 388
Antigua-et-Barbuda	1 000	1 000	Mauritanie	1 930	--
Arabie saoudite	300 000	300 000	Mexique	52 470	52 470
Arménie	1 000	1 000	Mexique	(2 369)	(2 369) ⁸
Australie	1 939 488	1 959 248	Mongolie	4 000	8 000
Autriche	784 314	782 336	Mozambique	1 000	1 000 ⁶
Azerbaïdjan	3 082	3 146	Myanmar	108	112 ⁴
Bahamas	1 000	1 000 ⁴	Namibie	1 000	1 000
Bangladesh	27 942	27 942	Nauru	250 ⁷	--
Barbade	3 500	7 000 ⁵	Népal	5 662	5 662
Bélarus	--	1 000 ³	Nouvelle-Zélande	2 146 380	2 146 380
Belgique	4 266 461	3 810 363	Nicaragua	4 000	--
Belize	2 500	--	Niger	4 618	9 618 ⁶
Bénin	4 000	--	Nigéria	10 000	70 000 ⁶
Bhoutan	5 650	5 650	Norvège	39 473 684	37 793 070
Bosnie-Herzégovine	2 000	2 000	Oman	26 042	26 008 ⁴
Botswana	4 751	3 704	Ouganda	10 000	--
Brésil	15 000	30 000 ⁶	Ouzbékistan	946	946
Bulgarie	2 000	2 000	Pakistan	500 000	--
Burkina Faso	1 857 ⁷	--	Palaos	--	100 ⁴
Burundi	910	888	Panama	15 557	15 557
Cambodge	2 898	2 898	Papouasie-Nouvelle-Guinée	3 484	3 497
Cameroun	14 348	--	Paraguay	200	--
Canada	11 762 295	11 572 581	Pays-Bas	79 427 408	75 924 773
Cap-Vert	1 500	1 500	Pérou	2 000	2 006 ⁴
Chili	5 000	5 000 ⁶	Philippines	27 814	25 885 ⁴
Chine	900 000	900 000	Portugal	40 000	40 000
Chypre	1 500	1 500	République arabe syrienne	2 857	2 857
Colombie	43 000	97 365 ⁵	République bolivarienne du Venezuela	5 000	1 000 ⁴
Comores	500	--	République centrafricaine	1 381	--
Costa Rica	6 015	6 015	République de Corée	130 000	130 000
Côte d'Ivoire	15 000	3 966	République de Moldova	200 ⁷	--
Croatie	1 000	2 000 ⁶	République dominicaine	2 190	2 190
Cuba	5 000	--	République du Congo	34 061	--
Danemark	31 914 894	30 663 329	République du Yémen	15 000	15 000
Djibouti	1 000	--	République démocratique populaire de Corée	36 901	36 901
Dominique	200	--	République démocratique du Congo	3 000	--
Égypte	80 515	70 853	République populaire démocratique lao	1 500	--
El Salvador	2 000	2 000 ⁶	République islamique d'Iran	50 000	99 009 ⁶
Érythrée	2 000	2 000	République slovaque	6 024	6 024
Espagne	792 274	74 627	République tchèque	121 581	121 581
Estonie	23 400	22 965 ³	République-Unie de Tanzanie	5 450	5 450 ⁴
États fédérés de Micronésie	3 000	3 000	Roumanie	10 246	10 246
Éthiopie	3 468	10 405 ⁶	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	38 314 176	36 469 076
Fédération de Russie	150 000	150 000	Rwanda	300	800 ⁶
Fidji	3 049	3 049	Saint-Kitts-et-Nevis	300	--
Finlande	19 199 457	18 692 206	Sainte-Lucie	500	--
France	3 392 130	2 930 194	Saint-Vincent-et-les-Grenadines	100	--
Gabon	89 152	90 206	Samoa	5 000	5 000
Gambie	8 993	10 791 ⁶	Sao Tomé-et-Principe	1 785	3 571 ⁶
Géorgie	1 496	1 496	Sénégal	19 371	--
Ghana	12 500	--	Serbie-et-Monténégro	200	200
Grèce	15 000	15 000	Seychelles	2 011	--
Guatemala	538	538	Sierra Leone	11 538	--
Guinée	4 037	4 037	Slovénie	3 000	3 000
Guinée-Bissau	300	300	Somalie	100	--
Guinée équatoriale	41 029	134 080 ⁵	Soudan	30 000	--
Guyana	1 000	1 100 ⁶	Sri Lanka	18 000	--
Haïti	10 000 ⁷	--	Suède	51 673 945	48 681 245
Honduras	3 405	3 393	Suisse	9 765 625	9 765 625
Hongrie	9 657	23 500 ⁶	Suriname	500	--
Îles Cook	720	720	Swaziland	10 000	--
Îles Marshall	2 000	--	Tadjikistan	200	200
Inde	207 852	209 302	Tchad	21 694	20 156
Indonésie	33 871	31 500	Territoire palestinien occupé	1 000	1 000
Îles Salomon	200	200	Thaïlande	96 000	188 375 ⁵
Irlande	3 816 993	3 816 993	Timor-Leste	500	500
Islande	47 026	47 026	Togo	10 698	10 698
Israël	20 000	20 000	Tokélaou	400	400
Italie	2 642 008	2 509 410	Tonga	1 000	--
Jamaïque	1 000	1 000 ³	Trinité-et-Tobago	5 000	5 000
Japon	37 491 151	37 491 151	Tunisie	20 644	20 644
Jordanie	50 071	50 071	Turquie	108 000	108 000
Kazakhstan	20 000	20 000	Tuvalu	3 000	3 000
Kenya	10 000	10 000	Uruguay	5 000	--
Kirghizistan	1 164	--	Vanuatu	878	1 761 ⁶
Koweït	--	10 000 ⁴	Viet Nam	4 256	4 256
Lesotho	2 778	--	Zambie	2 137	2 538
Lettonie	200	--	Zimbabwe	111	189 ⁶
Liban	2 000	4 000 ⁶	Mars Trust	750 000	750 000 ⁹
Libéria	10 000	--			
Liechtenstein	8 443	8 443			
Luxembourg	1 293 661	1 293 661			
Madagascar	1 837	1 564			
			TOTAL PARTIEL	363 854 700	349 761 272
			MOINS PERTE DE CHANGE	(12 628 622)	
			TOTAL	351 226 078	349 761 272

1 Annonces de contributions officielles par écrit reçues au

31 décembre 2005.

2 Paiements effectifs reçus au 31 décembre 2005.

3 Paiement pour 2006.

4 Paiement pour 2004.

5 Comprend des paiements pour 2005 et années futures.

6 Comprend des paiements pour 2005 et années précédentes.

7 Paiement reçu en 2004.

8 Net de la participation du gouvernement aux coûts du bureau local.

9 Paiement acheminé par l'entremise de Americans for UNFPA.

DÉPENSES EFFECTUÉES AU TITRE DES PROJETS EN 2005

EN MILLIERS DE \$EU (COMPRENANT LES RESSOURCES ORDINAIRES ET AUTRES)

GROUPE	AFRIQUE SUBSAHARIENNE ¹	m\$EU
B	Afrique du Sud	906
A	Angola	1920
A	Bénin	2 646
B	Botswana	885
A	Burkina Faso	2 674
A	Burundi	1 089
A	Cameroun	2 783
A	Cap-Vert	751
A	Comores	462
A	Côte d'Ivoire	1 572
A	Érythrée	1 971
A	Éthiopie	4 185
B	Gabon	142
A	Gambie	587
A	Ghana	3 692
A	Guinée	1 378
A	Guinée-Bissau	1 038
A	Guinée équatoriale	1 576
A	Kenya	3 767
A	Lesotho	133
A	Libéria	781
A	Madagascar	1 453
A	Malawi	3 679
A	Mali	1 650
A	Mauritanie	2 205
C	Maurice ²	(11)
A	Mozambique	5 894
B	Namibie	701
A	Niger	3 291
A	Nigéria	7 929
A	Ouganda	3 801
A	République démocratique du Congo	6 952
A	République du Congo	629
A	République centrafricaine	2 322
A	République-Unie de Tanzanie	5 099
A	Rwanda	1 864
A	Sao Tomé-et-Principe	381
A	Sénégal	2 418
O	Seychelles	48
A	Sierra Leone	1 654
B	Swaziland	517
A	Tchad	2 127
A	Togo	642
A	Zambie	1 751
A	Zimbabwe	4 404
Total, Projets de pays et territoires		96 337
Projets régionaux		10 470
Total, Afrique subsaharienne		106 807

GROUPE ¹	ASIE ET PACIFIQUE ¹	m\$EU
A	Afghanistan	4 884
A	Bangladesh	5 395
A	Bhoutan	2 246
A	Cambodge	1 956
C	Chine	4 717
A	Inde	13 672
B	Indonésie	15 735
C	Malaisie	480
A	Maldives	1 625
B	Mongolie	1 049
A	Myanmar	4 022
A	Népal	6 548
A	Pakistan	9 542
A	Papouasie-Nouvelle-Guinée	722
B	Philippines	5 692
C	Projets multi-îles du Pacifique	1 741
B	République démocratique de Corée	974
A	République démocratique populaire lao	1 213
C	République islamique d'Iran	1 515
C	Sri Lanka	2 856
C	Thaïlande	2 138
A	Timor-Leste	1 485
B	Viet Nam	7 596
Total, Projets de pays et territoires		97 803
Projets régionaux		9 408
Total, Asie et Pacifique		107 211

GROUPE ¹	ÉTATS ARABES ET EUROPE ¹	m\$EU
B	Albanie	397
B	Algérie	736
O	Ancienne République yougoslave de Macédoine	11
B	Arménie	589
B	Azerbaïdjan	664
C	Bélarus	283
B	Bosnie-Herzégovine	337
C	Bulgarie	276
A	Djibouti	445
B	Égypte	1 828
C	Fédération de Russie	617
B	Géorgie	505
B	Iraq	4 716
C	Jordanie	293
B	Kazakhstan	608
O	Kosovo (Serbie-et-Monténégro)	1 078
B	Kirghizistan	841
O	Lettonie	49
C	Liban	613
O	Lituanie	69
B	Maroc	2 745
O	Oman	156
B	Ouzbékistan	874
O	Pologne	74
B	République arabe syrienne	1 952
C	République de Moldova	347
C	Roumanie	573
A	Somalie	329
A	Soudan	8 092
B	Tadjikistan	748
A	Territoire palestinien occupé	1 150
C	Tunisie	436
C	Turquie	1 054
B	Turkménistan	507
C	Ukraine	650
A	Yémen	3 642
Total, Projets de pays et territoires		38 283
Projets régionaux		3 973
Total, États arabes et Europe		42 256

GROUPE ¹	AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES ¹	m\$EU
C	Argentine	452
A	Bolivie	1 493
B	Brésil	1 105
B	Caraïbes anglophones et néerlandophones	1 208
C	Chili	208
B	Colombie	1 068
B	Costa Rica	587
C	Cuba	658
B	Équateur	906
B	El Salvador	804
B	Guatemala	1 503
A	Haïti	4 158
B	Honduras	2 702
C	Mexique	2 179
A	Nicaragua	2 504
B	Panama	500
B	Paraguay	819
B	Pérou	22 035
B	République dominicaine	804
B	Uruguay	450
B	République bolivarienne du Venezuela	822
Total, Projets de pays et territoires		46 965
Projets régionaux		3 860
Total, Amérique latine et Caraïbes		50 825

TOTAL, DÉPENSES EFFECTUÉES AU TITRE DES PROJETS	m\$EU
Projets de pays	279 388
Projets régionaux	27 711
Projets interrégionaux	80 923
Achats remboursables	32 233
Programme des administrateurs auxiliaires et autres programmes	1 266
TOTAL GÉNÉRAL	421 521

1 Se reporter à la carte des pages 24-25 pour la liste des groupes de pays.

2 Les chiffres figurant entre parenthèses représentent des montants négatifs et correspondent à des ajustements effectués aux dépenses ou à des crédits.

Mission de l'UNFPA

L'UNFPA, Fonds des Nations Unies pour la population, est un organisme de développement international qui œuvre en faveur du droit à la santé et de l'égalité des chances pour chaque femme, homme et enfant. L'UNFPA offre son appui aux pays pour utiliser les données de population dans la formulation des politiques et des programmes visant à réduire la pauvreté et pour faire en sorte que toutes les grossesses soient désirées, que tous les accouchements soient sans danger, que tous les jeunes soient protégés du VIH et du sida et que toutes les filles et toutes les femmes soient traitées avec dignité et respect.

L'UNFPA - parce que tout le monde compte.



Fonds des Nations Unies pour la population
*Division de l'information, du Conseil d'administration
et de la mobilisation des ressources*
220 East 42nd Street, 23rd floor
New York, NY 10017 - E.-U.A.
Tél. : +1 (212) 297-5020
www.unfpa.org

© UNFPA 2006

ISBN 0-89714-780-4
F/3,000/2006

 Imprimé sur papier recyclé