



# Table des matières

iii	<b>Avant-propos</b> par Ban Ki-moon, Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies
iv	<b>Aperçu général</b> par Thoraya Ahmed Obaid, Directrice exécutive de l'UNFPA
2	<b>Santé reproductive et maternité sans risques</b>
8	<b>Culture, sexospécificités et droits humains</b>
12	<b>Aide dans les situations d'urgence</b>
16	<b>Pauvreté, population et développement</b>
20	<b>Renforcement de l'appui</b>
24	<b>Ressources et gestion</b>
	<b>Tableaux et diagrammes</b>
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
27	Revenus et dépenses de l'UNFPA
28	Les 20 principaux donateurs de l'UNFPA
28	Assistance de l'UNFPA par région géographique
28	Dépenses de l'UNFPA pour 2005 et 2006 par région
29	Annonces de contributions et paiements effectués
30	Dépenses effectuées au titre des projets

## Photos:

### Couverture: © Ian Berry/Magnum Photos

Des jeunes femmes entrent à l'école coranique (*madrassa*) Tillya-Kari, à la Mosquée d'or de Samarkand (Ouzbékistan).

### Avant-propos: © Mark Garten/Nations Unies

Ban Ki-moon, Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies

### Aperçu général: © Eskinder Debebe/Nations Unies

Thoraya Ahmed Obaid, Directrice exécutive de l'UNFPA

### Santé reproductive et maternité sans risques:

© Tom Weller

Albina Chambi et Grover Huanca, parents boliviens de moins de 20 ans, avec leur toute petite fille. Le jeune couple apparaît dans un documentaire patronné par l'UNFPA qui met l'accent sur les besoins urgents de la Bolivie dans le domaine des soins de santé maternelle et néonatale.

### Culture, sexospécificités et droits humains:

Avec ses trois cercles, le graphique illustre la conviction de l'UNFPA que chacun a droit à bénéficier de droits égaux et d'une protection égale. La prise en compte des sexospécificités est une réponse stratégique au déni répandu des droits humains de la femme. Une programmation sensible aux valeurs culturelles implique les communautés dans l'appui aux droits humains en de nombreux contextes culturels. Ces approches se combinent dans tous les domaines de programmation du Fonds.

### Aide dans les situations d'urgence:

© Manuel de Almeida/epa/Corbis

Une mère et son enfant trouvent refuge à Caicoli, ancien quartier général du bataillon portugais, durant les luttes civiles qui se sont livrées au Timor-Leste en 2006.

### Pauvreté, population et développement:

© Teun Voeten/Panos Pictures

L'heure d'affluence dans le métro du Caire

### Renforcement de l'appui: © Dean Freeman

Geri Halliway, Ambassadrice itinérante de l'UNFPA, durant sa visite de novembre 2006 en Zambie.



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

(États-Unis d'Amérique)

Tel: +1 (212) 297-5020

www.unfpa.org

Conception, mise en pages et production par Phoenix Design Aid.

# Avant-propos

Chaque pays a pris des engagements d'améliorer les niveaux de vie dans une liberté plus grande. Ces engagements sont formulés dans de nombreux accords internationaux, notamment les Objectifs du Millénaire pour le développement et le Programme d'action adopté à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Cependant, pour des millions de femmes et de filles, la violence, la discrimination, la pauvreté et d'autres maux constituent une menace à leur santé et à l'égalité de leurs chances.

L'UNFPA, Fonds des Nations Unies pour la population, est un partenaire clef s'agissant d'offrir l'expertise et l'appui nécessaires pour changer cet état de choses inacceptable. Depuis près de 40 ans, l'UNFPA lutte pour les droits des femmes et le renforcement de leur pouvoir. En 2006, l'UNFPA a prêté assistance à 154 pays et territoires, avec le souci particulier de rendre les services de santé de la reproduction plus accessibles et de meilleure qualité, de lutter contre la discrimination et la violence sexuelles, de formuler des politiques de population efficaces et d'intensifier la prévention du VIH. Comme toujours, les partenariats – avec les institutions des Nations Unies et d'autres entités – ont rendu le progrès possible. L'UNFPA s'est également associé aux efforts visant à réformer les Nations Unies, en particulier dans le sens de l'“Unité d'action des Nations Unies” et d'une meilleure cohérence à l'échelle du système.



Le droit à vivre en bonne santé et à jouir de chances égales doit être recherché sur de nombreux fronts. Pourtant, le succès dépend ici en grande partie de la réalisation d'un objectif unique qui est énoncé tant dans le Programme d'action de la CIPD que dans le document final du Sommet mondial de 2005: l'accès universel à la santé de la reproduction d'ici 2015. L'UNFPA poursuit cet objectif de bien des manières: en assurant la formation de sages-femmes et la fourniture aux réfugiées des produits nécessaires à une maternité sans danger; en aidant à concevoir des plans d'action nationaux pour s'attaquer à la violence à l'égard des femmes, en forgeant des partenariats avec des organisations confessionnelles, en encourageant la participation des jeunes, en assistant la conduite de recensements et en promouvant la planification familiale.

La mission de l'UNFPA est claire: aider les pays à faire en sorte que chaque grossesse soit désirée, chaque accouchement sans danger, chaque jeune non contaminé par le VIH/sida, chaque fille et chaque femme traitée avec dignité et respect. Le présent rapport dresse un bilan détaillé de l'action diverse et essentielle que mène l'UNFPA dans le monde entier, et je recommande l'information et l'analyse qu'il contient à un large public partout dans le monde.

*Ban Ki-moon*  
**Ban Ki-moon**  
Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies

# Aperçu général



L'UNFPA, Fonds des Nations Unies pour la population, mène son action en vertu d'un mandat unique en son genre – un mandat important et souvent négligé. C'est un mandat qui défend avec la plus grande énergie la santé et les droits des groupes de population les plus pauvres, marginalisés et oubliés dans le monde: les femmes, les adolescents et les personnes atteintes du VIH/sida.

L'UNFPA s'efforce de faire en sorte que chaque grossesse soit désirée, chaque accouchement sans danger, chaque jeune non contaminé par le VIH/sida, chaque fille et chaque femme traitée avec dignité et respect. Cette vision nous incite à promouvoir une approche globale de la santé sexuelle et reproductive et des droits en matière de reproduction, et c'est elle aussi qui a placé nettement le Fonds à l'avant-garde concernant certains des problèmes de développement les plus sérieux, délicats et importants.

En 2006, l'UNFPA a aidé 154 pays et territoires en développement ou en transition à réduire la mortalité maternelle, à promouvoir la prévention du VIH et à répondre aux besoins de planification familiale non satisfaits. Nous avons également promu des politiques de la population efficaces pour alléger la pauvreté et mettre femmes et hommes en mesure d'effectuer les choix nécessaires afin d'améliorer leur vie et celle de leurs familles.

Donnant un signe solide de confiance en notre engagement à l'échelle mondiale, 180 pays ont contribué au Fonds en 2006 – c'est-à-dire le nombre le plus élevé jamais enregistré de pays donateurs, qui ont ensemble versé à l'UNFPA les contributions les plus importantes jamais reçues depuis le début de ses activités, en 1969.

En 2006, l'UNFPA a aussi mis l'accent sur la prise en compte de la population, des sexes et de la santé de la reproduction dans les stratégies de développement mondiales, régionales et nationales. Nous avons joué un rôle actif dans la réforme des Nations Unies avec l'intention d'améliorer l'efficacité de l'aide à l'appui d'un développement contrôlé et dirigé au niveau national.

Nous avons continué d'aider les pays à développer leurs capacités d'appliquer le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), tenue au Caire en 1994, et d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Afin d'accélérer les progrès, le Fonds a approuvé de nouvelles stratégies visant à élargir les activités de secours humanitaire, la prise en compte des sexes et l'action en faveur des adolescents et des jeunes. Nous avons renforcé et amplifié nos partenariats – stratégie d'importance absolument critique pour mener à bien notre mandat.

Tout au long de l'année, l'UNFPA a mobilisé un soutien étendu à la santé sexuelle et reproductive et aux droits en matière de reproduction. Les bénéfices de la planification familiale, de l'assistance d'accoucheuses qualifiées, des soins obstétricaux d'urgence et de la prévention du VIH se concrétisent dans la bouche de personnes telles que Kouboura, Tarcila, Nazia et Khadija, dont nous contons l'histoire dans le présent rapport. Le Fonds a également demandé l'intégration de la santé sexuelle et reproductive et des politiques et programmes de lutte contre le VIH/sida afin de répondre plus spécifiquement aux besoins des femmes et des jeunes.

En Afrique, avec le Plan d'action de Maputo, 48 pays se sont engagés à élargir l'accès à la santé sexuelle et reproductive à travers le continent entier. L'Appel à l'action d'Hammamet sur la nécessité de faire aux sages-femmes une place accrue dans les communautés et le Partenariat pour la santé maternelle, néonatale et infantile ont renforcé la détermination d'améliorer la santé maternelle.

L'UNFPA a contribué à faire respecter davantage les droits humains au niveau mondial avec l'adoption de la nouvelle Convention relative aux droits des personnes handicapées, qui mentionne expressément le droit à la santé reproductive. La troisième Conférence internationale des parlementaires sur l'application du Programme d'action de la CIPD, tenue à Bangkok, a stimulé l'engagement des parlementaires et mieux dégagé la nécessité de créer un monde à l'abri de la discrimination sexuelle.

Tout au long de l'année, nous avons aussi parlé hautement contre la violence sexiste et pour l'égalité des sexes et le renforcement du pouvoir des femmes. Nous considérons que l'adoption de l'Appel à l'action de Bruxelles, lors du Symposium international sur les violences sexuelles en période de conflit et au-delà, a marqué un tournant dans l'histoire des conflits et des secours humanitaires.

L'UNFPA a continué de soutenir la collecte, l'analyse et l'utilisation des données ventilées par sexe afin de mieux formuler les stratégies humanitaires et de développement, cela dans l'intention de pousser plus avant le développement des capacités nationales. Au cours de l'année, nous avons soutenu les pays dans leurs efforts pour intégrer la dynamique de la population aux plans de développement et de réduction de la pauvreté. Le rapport sur *L'état de la population mondiale* a centré l'attention du monde entier sur l'épreuve des femmes migrantes et contribué au dialogue planétaire sur la migration internationale et le développement.

En octobre, les États Membres de l'ONU ont pris note du rapport du Secrétaire général sur l'activité de l'Organisation, qui a inclus quatre nouvelles cibles, dont l'accès universel à la santé reproductive, renforçant ainsi la place centrale des objectifs de la CIPD dans la réalisation de tous les OMD – en particulier des objectifs 1, 3, 4, 5 et 6.

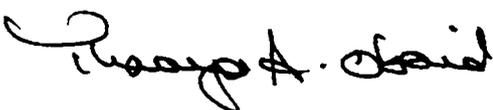
À cette fin, l'année 2006 a vu un nombre toujours croissant de pays affecter une plus large part de leurs ressources nationales au financement d'achats de contraceptifs, à l'extension des services de planification familiale, à l'amélioration des soins maternels et à la prévention du VIH, surtout parmi les femmes et les adolescents. En partie grâce aux efforts de l'UNFPA, les services de santé reproductive ont été rendus plus généralement accessibles grâce à un renforcement accru des capacités destinées aux prestataires de services, ainsi qu'à l'élaboration de directives et protocoles nationaux.

Malgré ces succès considérables, il faut faire davantage. Sous l'angle du mandat de l'UNFPA, plusieurs enseignements se dégagent: il est nécessaire de tirer parti des progrès réalisés sur le plan des politiques afin de mettre en œuvre à plus grande échelle des programmes efficaces visant les groupes de population les plus vulnérables et marginalisés du monde. Afin de consolider et d'affermir ces tendances positives, nous devons continuer de développer au niveau national la capacité en ressources humaines afin d'établir un lien entre santé reproductive, population et sexospécificités avec les problèmes plus larges que pose la réduction de la pauvreté. Il nous faudra aussi redoubler d'efforts pour intégrer dans notre programmation des problèmes nouveaux de population, comme la migration et le vieillissement.

Bien que le Fonds et ses partenaires aient élaboré avec succès un cadre stratégique qui inclut les jeunes, l'UNFPA aura besoin de ressources pour consolider son rôle dirigeant, surtout au niveau national. Il en est ainsi parce que les jeunes non scolarisés ne reçoivent pas encore dans la mesure adéquate une information sur la prévention du VIH ni des services de santé reproductive.

De manière identique, les activités de plaidoyer et les politiques concernant la violence sexiste doivent s'accompagner d'un suivi plus strict et d'un meilleur exercice des responsabilités. Dans la même veine, le Fonds est aussi devenu un partenaire de pointe dans le domaine de l'intervention humanitaire. Nous continuons à insister pour que les priorités de la CIPD soient incorporées à la planification préalable aux situations d'urgence, afin de garantir que l'intervention humanitaire sur le terrain inclura une programmation concernant la santé reproductive, les sexospécificités et la lutte contre le VIH.

Nous avons tellement à faire, et l'année à venir sera fort remplie. Avec nos partenaires, nous allongerons les immenses pas en avant accomplis en 2006 et avancerons vers une ère nouvelle où, en effet, chacun compte.



**Thoraya Ahmed Obaid**

Directrice exécutive de l'UNFPA



# Santé reproductive et maternité sans risques

En 2006, l'UNFPA a agi en faveur des sages-femmes, afin de sauver mères et bébés, en faveur des filles très exposées au VIH/sida et en faveur des jeunes, qui sont la clef d'un avenir de santé.



Kouboura Moutari, du Niger, s'est mariée à 15 ans seulement. Peu après, elle a donné naissance à son premier enfant, qui était mort-né. Au terme de sa seconde grossesse, l'accouchement durait depuis deux jours quand sa famille l'a enfin emmenée à l'hôpital, sur une charrette traînée par un cheval, pour y subir une césarienne d'urgence. Malheureusement, il était trop tard et non seulement elle a perdu le bébé, mais une fistule obstétricale est apparue. Avec l'aide de l'UNFPA, cependant, elle a pu recevoir le traitement nécessaire et travaille aujourd'hui avec une organisation non gouvernementale (ONG) subventionnée par l'UNFPA à informer les villageoises de l'importance des soins prénatals et d'une intervention obstétricale en temps voulu.

La promotion de la santé reproductive et des droits en matière de reproduction occupe une place centrale dans la mission de l'UNFPA. Le Fonds s'efforce de contribuer aux objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) en mettant l'accent sur la mortalité maternelle, les adolescents, l'égalité des sexes, la prévalence du VIH (notamment chez les femmes), la mortalité des enfants de moins de cinq ans et les besoins non satisfaits en matière de planification familiale.

Dans de nombreux pays en développement, la mortalité maternelle demeure inacceptablement élevée – acte d'accusation cinglant contre des priorités nationales inadéquates qui ne savent pas faire face à une tragédie mondiale aussi facile à prévenir qu'en apparence irréductible. Selon le rapport intérimaire de 2006 sur les OMD, le progrès s'est arrêté concernant la santé maternelle et, dans quelques cas, il y a même eu régression.

Bien que de nombreux pays aient institué des programmes de santé reproductive, des millions de grossesses sont encore non désirées ou mal situées dans le temps. En outre, les méthodes modernes de planification familiale restent hors de la portée des plus pauvres et, en particulier, des jeunes non mariés.

En 2006, l'UNFPA a renforcé ses efforts pour garantir le droit à la santé sexuelle et reproductive, aider les filles exposées à contracter le VIH et soutenir les jeunes, qui sont la clef d'un avenir de santé.

## Sauver la vie de mères

Sauver des vies – réduire la mortalité maternelle et protéger les femmes des graves complications liées à la grossesse et à l'accouchement – est non seulement une priorité majeure du développement international, mais aussi un impératif des droits humains. L'UNFPA aide familles et individus à obtenir accès à une planification familiale fiable, et les pays en développement à se doter des capacités voulues afin de pouvoir assurer aux femmes l'assistance d'accoucheuses qualifiées et des soins obstétricaux d'urgence en cas de complications. En 2006:

- L'UNFPA a fait prendre conscience de la pénurie critique de sages-femmes dans les pays en développement, où environ 529 000 femmes meurent chaque année durant la grossesse et l'accouchement. Ses partenaires clés ont été la Confédération internationale des sages-femmes et l'Organisation mondiale de la santé (OMS). En décembre, l'UNFPA et ses partenaires ont organisé en Tunisie un forum sans précédent centré exclusivement sur le métier de sage-femme. Les

participants venus de 23 pays ont signé l'Appel à l'action de Hammamet, qui recommande que les donateurs et les gouvernements nationaux élargissent la présence des sages-femmes dans l'ensemble du monde en développement.

- L'UNFPA a aidé à lancer deux nouveaux vaccins contre le papillomavirus humain (HPV) – le virus qui cause le cancer du col de l'utérus – en travaillant avec les donateurs, les gouvernements et les organisations multilatérales à déterminer comment les services nationaux d'immunisation et de santé sexuelle et reproductive, ainsi que les programmes de lutte contre le cancer, pouvaient mettre rapidement les vaccins à la disposition des femmes dans le monde en développement. L'UNFPA a également contribué à la préparation d'un guide sur les politiques et les programmes après une consultation technique tenue en mars 2006. La fourniture de vaccins HPV peut offrir une occasion d'assurer aux filles préadolescentes et à leurs mères la prévention du VIH et d'autres soins de santé reproductive.
- En partenariat avec l'OMS, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et la Banque mondiale, l'UNFPA a appuyé l'élaboration de stratégies nationales de santé maternelle et néonatale afin d'aider les pays à atteindre l'OMD 5 (améliorer la santé maternelle). Les nouvelles stratégies – qui seront mises au point et financées en 2007 – permettront aux partenaires d'amplifier rapidement la portée des interventions, de contribuer à prévenir la transmission mère-enfant, et d'intégrer les meilleures pratiques dans les programmes de santé maternelle.

## Planification familiale: Pour que chaque grossesse soit désirée

L'amélioration de l'accès aux services de planification familiale, hors de toute contrainte, se place au centre même du mandat de l'UNFPA. Malgré le manque de données à jour sur les taux mondiaux ou régionaux de prévalence des contraceptifs, l'amélioration ne fait aucun doute: un nombre croissant de pays communiquent que les points de prestation de services ont désormais en stock au moins trois méthodes modernes de contraception. Néanmoins, des millions de personnes n'ont pas encore accès aux contraceptifs. Aujourd'hui, environ 201 millions de femmes dans le monde entier ne sont pas en mesure d'acquiescer des moyens de contraception sûrs et efficaces. En 2006:

- L'UNFPA a travaillé avec plus de 50 pays à améliorer la prévalence des contraceptifs et à prévenir, contrôler et traiter les infections sexuellement transmissibles (IST), dont le VIH. Le

Fonds promeut la planification familiale en tant que moyen de réduire le nombre d'avortements pratiqués dans des conditions dangereuses, qui causent la mort d'environ 78 000 femmes par an – dont 99 % dans les pays en développement.

- L'UNFPA et le *Programme for Appropriate Technology in Health* ont publié et lancé *Meeting the Need: Strengthening Family Planning Programs*. Ce document vise à aider les praticiens à consolider leurs programmes et à répondre aux besoins croissants de planification familiale. Il offre un large aperçu sur les considérations essentielles en matière de programmation, les ressources pratiques spécialisées et les outils en ligne d'accès immédiat.
- L'UNFPA a continué à collaborer avec la République islamique d'Iran pour faire baisser les taux de fécondité. L'initiative montre comment un environnement favorable peut rapidement changer ces taux. Un examen de la situation a révélé que le succès était dû largement à la création d'un consensus national résolu qui a pris forme avec l'aide du clergé islamique; à l'élaboration de politiques qui reflétaient les besoins de la population; et à l'accès à un large éventail de méthodes de planification familiale.

## Fournir des produits

A chaque minute, 190 femmes sont contraintes d'affronter la possibilité d'une grossesse non planifiée ou non désirée – qu'elles auraient pu facilement prévenir si seulement elles avaient accès aux contraceptifs. A chaque minute, 650 personnes contractent une IST et près de 10 sont infectées par



Photo: GMB Akash/Panos Pictures/UNFPA

La Directrice exécutive de l'UNFPA, Thoraya Ahmed Obaid, avec une patiente âgée de 16 ans au Centre de traitement de la fistule du *Medical College Hospital* (Centre hospitalier universitaire) de Dhaka, au Bangladesh. Le Centre de traitement de la fistule a été créé avec l'appui de l'UNFPA.

le VIH parce qu'elles n'ont pu obtenir des préservatifs. Il est indispensable que les gouvernements affectent des fonds à l'achat de contraceptifs pour garantir la durabilité des services de santé reproductive.

Afin d'améliorer l'accès aux services de santé reproductive, les bureaux de pays de l'UNFPA ont eu avant tout les préoccupations suivantes: a) mener des campagnes de plaidoyer pour accroître les investissements nationaux dans les services de planification familiale; b) promouvoir la sécurité de l'approvisionnement en produits de santé reproductive; c) élargir le choix des méthodes; d) améliorer la qualité des services; e) augmenter le nombre des points de prestation des services; f) développer la capacité dans des domaines tels que la mise au point de protocoles, la logistique, les prévisions, l'établissement des coûts, le suivi et évaluation; et g) entreprendre des campagnes de plaidoyer et renforcer les capacités afin d'accroître le volume des services destinés aux adolescents.

Avec le soutien de l'UNFPA, certains gouvernements lèvent actuellement des fonds pour leurs stratégies quinquennales en matière de préservatifs. D'autres y affectent des fonds venus d'autres sources, comme le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, afin d'aider à couvrir le coût des produits et des programmes. En outre, dans certains pays, les préservatifs féminins sont actuellement en voie d'incorporation à la Liste nationale des médicaments essentiels pour le VIH et la santé reproductive. En 2006:

- Le nombre de pays affectant leurs fonds propres aux achats de contraceptifs est passé à 66, contre 34 en 2004. Au total, 13 bureaux de pays de l'UNFPA ont communiqué que les budgets nationaux de contraceptifs avaient augmenté au cours de la même période.
- Les Ministres de la santé et les délégués de 48 pays africains se sont rencontrés en septembre à Maputo (Mozambique) et ont reconnu qu'une mauvaise santé sexuelle et reproductive était l'un des principaux facteurs de mortalité. Ils ont par la suite adopté un plan d'action pour garantir l'accès universel à des services complets de santé sexuelle et reproductive. Au cours de cette réunion, les Ministres de la santé ont réaffirmé la nécessité urgente d'assurer la sécurité d'approvisionnement en produits de santé reproductive afin d'aider à réduire la mortalité maternelle et de tenir en échec la tragédie du VIH/sida qui frappe le continent.
- L'UNFPA a aidé à surmonter les pénuries de produits de santé reproductive dans plus de 60 pays. Les gouvernements des pays européens et du Canada ont financé le programme et créé un fonds d'affectation spéciale de 63,8 millions de dollars à cette fin expresse.
- Sous l'égide du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), l'UNFPA a assumé un rôle de pointe s'agissant de garantir l'approvisionnement des fournitures en préservatifs masculins et féminins, et il est aujourd'hui le plus important fournisseur de préservatifs dans le secteur public. À la XVI<sup>e</sup> Conférence internationale sur le sida, tenue à Toronto, l'UNFPA a mis en relief le fait

que des millions de personnes n'ont pas encore accès à la méthode de prévention la plus élémentaire de toutes – le préservatif masculin ou féminin.

- Dans 23 pays, le programme d'approvisionnement en préservatifs féminins a été approuvé sur les plans politique et technique et il a désormais atteint le stade de l'application. Les achats de préservatifs féminins ont augmenté de 40 % en un an – leur nombre passant de 13,5 millions en 2005 à près de 20 millions en 2006.
- L'UNFPA a aidé les vendeurs de produits à se préqualifier afin d'élargir sa base de fournisseurs dans le monde entier. Ne se limitant pas à mettre les pays en mesure d'obtenir une habilitation internationale de leurs centres respectifs de mise à l'essai des produits, l'UNFPA conseille les fabricants sur la manière de livrer des produits qui soient conformes aux spécifications de l'OMS et de l'ONUSIDA.
- En mai, le Secrétariat du Groupe des États d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique, la Commission européenne et l'UNFPA ont approuvé un budget de 15 millions d'euros destiné à fournir à 17 pays en conflit ou en période d'après-conflit des produits de santé reproductive et à développer leurs capacités.

## Rendre aux femmes et aux filles espoir et dignité

La Campagne pour éliminer les fistules menée sous la direction de l'UNFPA, qui en 2006 a été active dans 40 pays de l'Afrique subsaharienne, de l'Asie du Sud et de la région des États arabes, a pour objectif de galvaniser l'appui à la santé maternelle. Le but immédiat en est de prévenir et traiter une terrible lésion consécutive à l'accouchement connue sous le nom de fistule – rupture de la paroi du vagin qui se produit durant un accouchement prolongé et arrêté et qui entraîne une incontinence chronique, condamnant les femmes à l'isolement et à la honte. La plupart des victimes sont pauvres, jeunes et sous-alimentées. Dans neuf cas sur 10, la fistule disparaît à la suite d'une intervention.

Trois ans seulement après le lancement de la campagne en 2003, l'UNFPA a aidé 30 pays à achever l'évaluation de leurs besoins. Plus de 20 pays sont passés de l'évaluation et de la planification à l'exécution. Onze pays, ainsi que des sympathisants dans le secteur privé comme Johnson & Johnson, *One by One*, les 34 Millions d'Amis de l'UNFPA et *Virgin Unite*, ont contribué à la campagne en 2006.

L'année a vu plusieurs événements sans précédent. En 2006:

- Le Pakistan a lancé sa propre campagne nationale pour éliminer les fistules. Avec l'aide de l'UNFPA, sept centres régionaux sont actuellement mis en place afin de fournir un traitement chirurgical gratuit. Les imams locaux et les médias avertissent désormais la population des dangers de la maternité précoce et de la possibilité de réparer la fistule.
- L'UNFPA a aidé à ouvrir à Zalingei (Soudan) le premier centre complet de traitement de la fistule dans l'ouest du Darfour. Ce centre, qui comprend 16 lits, devrait accueillir près de 300 filles et femmes par an, offrant un éventail de



Trois mères et leurs bébés au dispensaire Al-Rimal de Gaza, dans le Territoire palestinien occupé, que subventionne l'UNFPA.

soins qui comprend l'intervention chirurgicale, la réadaptation, la réinsertion sociale et les conseils psychosociaux.

- L'UNFPA et l'OMS ont collaboré avec *Averting Maternal Death and Disability* et la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique à la préparation d'un manuel sur la fistule obstétricale, le premier du genre. Cette publication énonce des principes directeurs en matière de soins cliniques et de mise au point des programmes.
- Le Président du Sénégal, Abdoulaye Wade, a exprimé sa détermination d'offrir dans son pays le traitement gratuit de la fistule obstétricale après avoir vu un documentaire produit par CNN et l'UNFPA.
- L'UNFPA a lancé en juin au Royaume-Uni une importante campagne de prise de conscience, qui vise le grand public aussi bien que les responsables. L'initiative *Renew* a comporté des avis publicitaires dans la presse et le réseau des transports publics de Londres, ainsi qu'un message élaboré gratuitement par RKCR/Y&R – filiale londonnienne de l'agence de publicité Young & Rubicam. Natalie Imbruglia, porte-parole de la campagne, a aidé à lancer ce qui s'est avéré une remarquable réussite.

## Investir dans les jeunes, investir dans l'avenir

Avec le soutien de l'UNFPA, les jeunes de toutes les régions du monde ont agi en 2006 pour protéger leur santé, leur éducation et leurs perspectives d'avenir. Le Fonds s'est fait le champion des droits des jeunes et a mis en lumière leurs problèmes, y voyant une priorité pour le développement humain et la croissance sociale et économique. Voici quelques-unes des grandes réussites de 2006:

- L'UNFPA a élaboré un cadre stratégique concernant les jeunes, qui montre en détail comment en investissant dans les jeunes on peut réduire la pauvreté. Quatre domaines clefs de définition des politiques y sont décrits: population, pauvreté et politiques y afférentes; services de santé sexuelle et

reproductive; éducation à la sexualité fondée sur des connaissances pratiques de base; et participation des jeunes. Ce cadre est en harmonie avec l'attention portée par la communauté internationale à la réduction de la pauvreté et à la réforme des Nations Unies. Il fait progresser l'action permanente de l'UNFPA pour aider les filles à poursuivre leurs études, inculquer les aptitudes nécessaires à la vie, différer jusqu'à l'âge adulte le moment du mariage et de la première grossesse, et prévenir l'infection par le VIH.

- L'UNFPA a produit pour la première fois une publication consacrée à la jeunesse qui accompagne son principal rapport annuel, *L'état de la population mondiale*. Cette publication, *Des jeunes en mouvement*, met en lumière les aspects sociaux, économiques et démographiques de la migration des jeunes à travers des récits de première main faits par les jeunes eux-mêmes. Ce supplément sera publié chaque année et offrira une dimension complémentaire à notre présentation approfondie des problèmes de population et de développement.

- Des centres accueillants aux jeunes aident les jeunes, tant mariés que célibataires, à obtenir des informations et des services qui préservent leur santé. En Ouzbékistan, une formation professionnelle au tissage de tapis et à la technologie de l'informatique a ajouté un important complément aux centres subventionnés par l'UNFPA; en Mongolie, les centres ont offert un refuge sûr pour débattre de problèmes rarement évoqués dans les foyers ou en public; et, au Pakistan, plus de 54 000 jeunes se sont rendus dans 80 centres subventionnés par l'UNFPA et l'Union européenne dans le cadre de l'Initiative de santé reproductive pour les jeunes d'Asie.

- L'éducation et la formation reçues ont doté les jeunes femmes d'informations et de savoir-faire, l'accent portant particulièrement sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents (ASRH) dans des pays comme la Bolivie, où l'UNFPA a aidé à former 12 000 enseignants et a atteint 67 000 adolescents et 3 500 parents à travers le projet Adolescents. Au Malawi, 350 nouveaux agents de distribution basés dans les communautés ont suivi une formation à l'ASRH. Au Libéria, des jeunes femmes touchées par la guerre civile ont participé à la prévention du VIH et à la formation professionnelle dispensée avec le soutien de l'UNFPA par l'Organisation pour les enfants et les mères adolescentes. En collaboration avec l'UNFPA et la *World YWCA*, de jeunes femmes ont préparé un manuel de formation destiné à développer chez leurs paires du monde entier des aptitudes à tenir un rôle dirigeant.

- Dans chaque région, un nombre croissant de pays ont adopté des stratégies de santé reproductive pour les adolescents et les jeunes – entre autres pays, récemment, le Bangladesh, la Chine, l'Éthiopie et l'Inde. Le Maroc et le Mozambique ont amplifié à l'échelle nationale les services de santé destinés aux jeunes. En juillet, avec le soutien de l'UNFPA, le Sommet de l'Union africaine tenu en Gambie a adopté la première Charte de la jeunesse africaine depuis 1964. Le Fonds a également fourni un appui technique à la stratégie de la Ligue des États arabes pour les jeunes.

- Seize pays d'Amérique latine et des Caraïbes ont signé en novembre la Convention sur les droits des jeunes. L'UNFPA a aidé à mettre en place un environnement favorable, paral-

lèlement au programme pilote destiné aux adolescents et aux jeunes de l'Organisation ibéro-américaine de la jeunesse et de *Family Care International* en Bolivie, au Panama et en République dominicaine.

- Suite à une recommandation de son *Global Youth Advisory Panel*, l'UNFPA a institué dans plus de 20 pays des groupes nationaux de la jeunesse pour le conseiller sur la manière d'améliorer les programmes destinés aux jeunes et pour offrir aux jeunes une plate-forme où ils puissent exprimer leurs opinions et promouvoir leurs besoins dans le cadre des politiques et débats sur le développement international et national.

## Intensifier la prévention du VIH

La prévention offre la meilleure chance de faire reculer l'épidémie du VIH. Un engagement politique soutenu grâce à des programmes intensifs menés dans divers contextes a réduit l'incidence du VIH. Les progrès en matière de traitement renforcent les activités de prévention en encourageant le dépistage volontaire et en réduisant l'opprobre associé au sida. Néanmoins, la pandémie déjoue les efforts déployés pour la tenir en échec et gagne du terrain au niveau mondial. La stratégie globale de l'UNFPA consiste à établir un lien entre la santé sexuelle et reproductive et la lutte contre le VIH/sida afin d'optimiser la prévention, les soins, le traitement et le soutien aux personnes atteintes.

La majorité des infections par le VIH sont transmises sexuellement ou liées à la grossesse, à l'accouchement et à l'allaitement naturel. Aussi bien le VIH/sida que la mauvaise santé sexuelle et reproductive ont des causes fondamentales communes – la pauvreté, l'inégalité entre les sexes et la marginalisation sociale. Les interventions en réponse à ces deux problèmes de santé doivent être étroitement liées et se renforcer mutuellement.

En tant que l'un des 10 cogarants de l'ONUSIDA, l'UNFPA s'efforce d'intensifier et d'amplifier les activités de prévention du VIH en appliquant des stratégies fondées sur les droits et sur les faits. Au sein de l'ONUSIDA, le Fonds centre son action sur la programmation des préservatifs et la prévention du VIH. En 2006:

- L'UNFPA a soutenu les efforts déployés pour entreprendre avec les gouvernements, la société civile, le secteur privé et les partenaires de développement des débats au niveau national, dans plus de 100 pays, sur l'accès universel à la prévention, les traitements, les soins et le soutien aux personnes atteintes.

- En juin, l'UNFPA, l'ONUSIDA et le Ministère brésilien de la santé ont organisé à Rio de Janeiro une consultation globale sur le VIH et les travailleurs de l'industrie du sexe. Y ont participé notamment des ministres, des groupes confessionnels et des réseaux de travailleurs de l'industrie du sexe.

- En collaboration avec la Fédération internationale pour la planification familiale, la Coalition mondiale sur les femmes et le sida et *Young Positives*, l'UNFPA a publié une série de "bulletins scolaires" de huit pages au niveau national centrés sur la prévention du VIH pour les jeunes filles et les jeunes femmes. Ces bulletins sont conçus comme un instrument de

plaidoyer à l'usage des responsables et des prestataires de services. L'UNFPA a également collaboré avec la Coalition mondiale pour produire *Keeping the Promise: An Agenda for Action on Women and AIDS*, qui appelle à amplifier massivement la réaction au sida en faveur des femmes et des filles.

- En Amérique latine et dans les Caraïbes, l'UNFPA a, tout au long de l'année, mobilisé et sensibilisé les responsables concernant la nécessité de programmer la distribution de préservatifs et a insisté auprès de plus de 20 ministres de la région, au cours de réunions tenues en juin au siège de l'ONU, pour un renforcement des services de prévention du VIH destinés aux femmes et aux groupes vulnérables. En outre, l'UNFPA et le Fonds de l'OPEP pour le développement international ont continué de mener des activités d'éducation des pairs dans six pays.

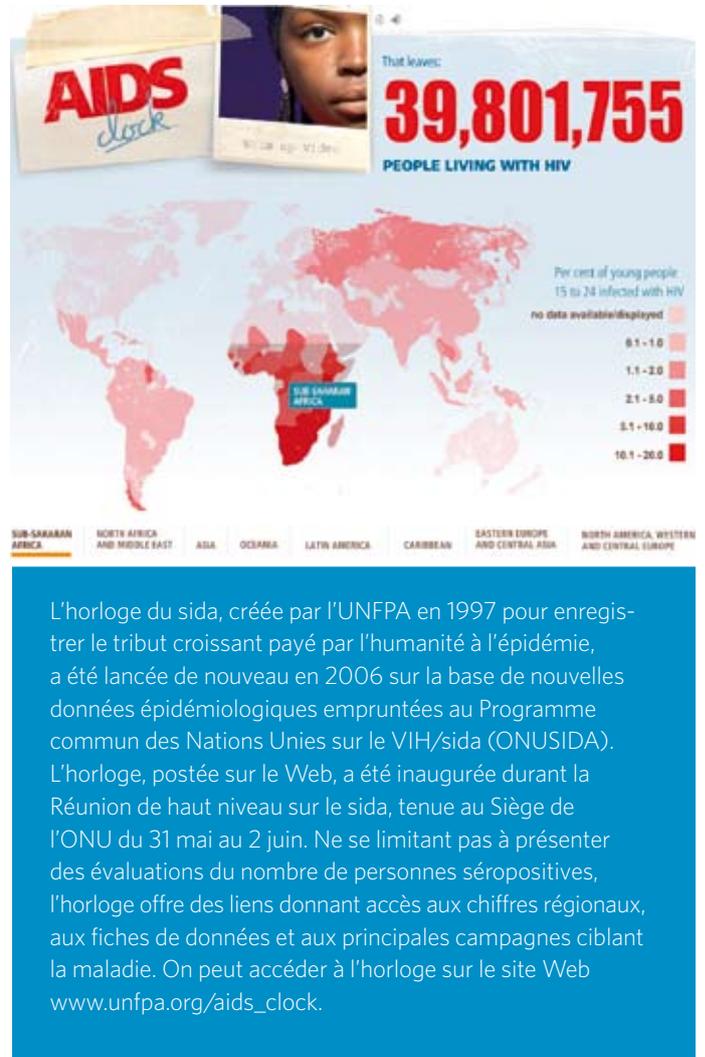
- Le Plan d'action de Maputo engage les gouvernements des pays africains à s'efforcer d'atteindre l'objectif de l'accès universel aux services de santé sexuelle et reproductive d'ici 2015, ainsi que l'intégration de la programmation de la lutte contre le VIH dans ces services. L'UNFPA a aidé l'Union africaine à élaborer et adopter le plan, en recommandant deux mesures immédiates: l'établissement d'un lien entre la prévention du VIH et la planification familiale et, d'autre part, l'intégration de la lutte contre le VIH/sida dans les programmes de santé maternelle et néonatale.

- L'UNFPA a participé aux manifestations de la Journée mondiale du sida, par exemple dans le Territoire palestinien occupé, où plus de 1 000 étudiants universitaires ont assisté à des activités de prévention du VIH/sida et de prise de conscience qui ont été conduites à cinq universités ou collèges de Cisjordanie et de Gaza.

- L'UNFPA a mis en relief la dure épreuve des femmes et des jeunes à la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée au sida, en juin. À cette réunion, l'UNFPA a également accueilli un Sommet de la jeunesse, qui a réuni plus de 60 représentants de jeunes venus de 28 pays et préparé un intrant pour l'examen intérimaire. Le Fonds a aussi cofinancé et lancé *"Wake-Up"* (Réveillez-vous), documentaire portant sur les jeunes et le VIH au Mozambique, qui a été par la suite diffusé dans le monde entier; et il a organisé un comité des jeunes chargé d'examiner les résultats de la réunion.

- À la même réunion de juin, la Directrice exécutive de l'UNFPA, Thoraya Ahmed Obaid, a animé un débat de groupe destiné à mettre en lumière l'impact, hors de toute proportion, du VIH/sida sur les femmes et les filles. Pour faire reculer le VIH/sida, a-t-elle dit, les femmes doivent avoir un contrôle accru sur leur corps et sur leur vie, aussi bien qu'une plus grande influence sur la politique et les budgets. Mme Obaid a d'autre part coprésenté le Rapport sur l'épidémie mondiale du sida, 2006.

- Le Fonds a remporté un triomphe quand les délégués à la Réunion de haut niveau ont entériné l'idée d'établir un lien entre la prévention du VIH et la santé sexuelle et reproductive. Les dirigeants mondiaux se sont d'autre part engagés à éliminer les inégalités entre les sexes et à offrir

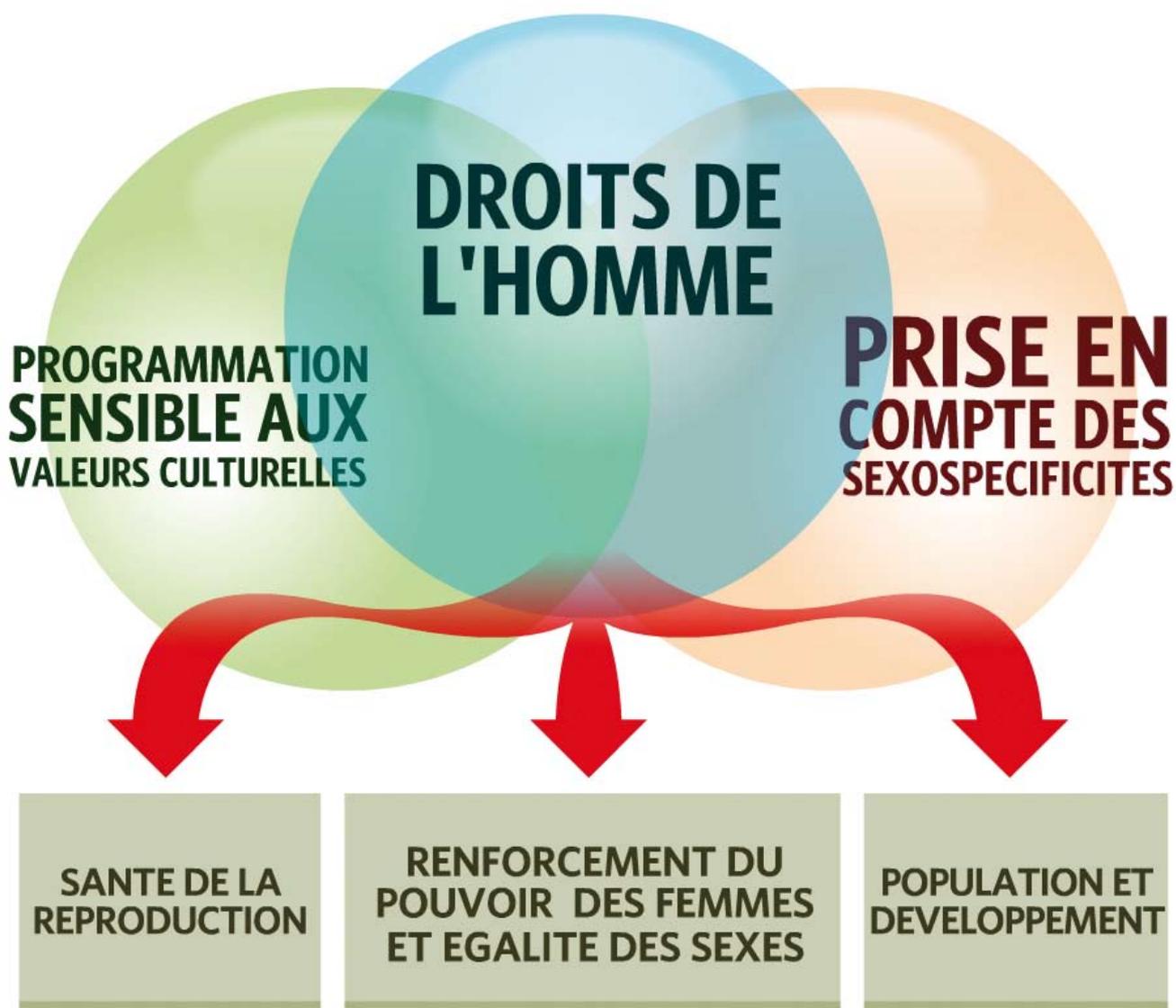


L'horloge du sida, créée par l'UNFPA en 1997 pour enregistrer le tribut croissant payé par l'humanité à l'épidémie, a été lancée de nouveau en 2006 sur la base de nouvelles données épidémiologiques empruntées au Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). L'horloge, postée sur le Web, a été inaugurée durant la Réunion de haut niveau sur le sida, tenue au Siège de l'ONU du 31 mai au 2 juin. Ne se limitant pas à présenter des évaluations du nombre de personnes séropositives, l'horloge offre des liens donnant accès aux chiffres régionaux, aux fiches de données et aux principales campagnes ciblant la maladie. On peut accéder à l'horloge sur le site Web [www.unfpa.org/aids\\_clock](http://www.unfpa.org/aids_clock).

aux jeunes une prévention fondée sur les faits, une éducation et des services.

- En août, l'UNFPA a assisté avec 24 000 participants à la XVIe Conférence internationale sur le sida, tenue à Toronto (Canada). Le Fonds a pris part à un certain nombre de séances et de groupes de débat dans le but de promouvoir des interventions basées sur les faits qui soient propres à donner des résultats, notamment des programmes centrés sur les femmes enceintes, que l'on oublie souvent quand il s'agit de prévenir, de traiter et de soigner. Le Fonds a également mis en relief la nécessité de prévenir l'infection chez les filles et les femmes; de prévenir les grossesses non recherchées chez les femmes séropositives; de réduire la transmission mère-enfant grâce aux médicaments antirétroviraux; et de promouvoir l'accouchement sans risques et l'allaitement naturel des nourrissons.

- Le Gouvernement du Canada, l'UNFPA, l'ONUSIDA et d'autres partenaires ont réuni 250 jeunes venus du monde entier prendre part à la Conférence de Toronto. Le Fonds a d'autre part fait équipe avec MTV pour la "48 Fest", qui a fourni à de jeunes cinéastes les fonds nécessaires pour produire une série de courts documentaires consacrés au VIH/sida. L'UNFPA a également coprésenté *"Ready, Steady, Go"*, étude qui examine les moyens les plus efficaces de venir en aide aux jeunes.



# Culture, sexospécificités et droits humains

Avec les communautés et les dirigeants locaux, l'UNFPA s'engage dans un dialogue, écoute attentivement, partage connaissances et aperçus, et prévoit la route à suivre.



Tarcila Rivera Zea possède en abondance des qualités de dirigeante. Elle est coordinatrice d'un réseau de femmes indigènes en Amérique du Sud et chef du CHIRAPAQ (Centro de Culturas Indigenas del Perú). Tarcila a une nature vibrante, elle est énergique et facilement reconnue partout dans le réseau des organisations de femmes qu'elle s'efforce de maintenir et d'élargir par l'intermédiaire de l'Enlace Continental de Mujeres Indigenas de las Américas, qui bénéficie de l'appui de l'UNFPA. Au cours des 25 dernières années, ses efforts ont aidé à influencer la politique des autorités locales et à promouvoir l'égalité des sexes et les droits en matière de reproduction. Son but: mettre les femmes indigènes en mesure de revendiquer une représentation politique, de manière que chacun puisse "vivre dans la dignité".

Pour remplir le mandat de l'UNFPA, il est capital de prêter attention à la culture, aux sexospécificités et aux droits humains. Une programmation sensible aux valeurs culturelles signifie que les communautés, dans des contextes totalement différents, sont engagées à soutenir et "posséder" les droits humains. La prise en compte des sexospécificités constitue une réponse stratégique au déni répandu des droits humains des femmes. Et tous les êtres humains ont droit à jouir de droits égaux et d'une protection égale. En 2006, ces préoccupations ont convergé à l'occasion de deux problèmes complexes: la violence sexiste et la proportion alarmante de femmes atteintes du VIH/sida.

## Faire progresser l'égalité au bénéfice des femmes et des filles

L'égalité des sexes avance le développement et réduit la pauvreté – elle est un droit humain inséparable de la réalisation de tous les objectifs du Millénaire pour le développement. En 2006, l'UNFPA a élaboré une stratégie globale en vue de prendre en compte une perspective sexospécifique dans toute la programmation. Au cours de la même année:

- Le renforcement de la capacité des gouvernements, des parlements et des ONG à exécuter les stratégies nationales en matière de sexospécificités est demeuré une priorité. Dix pays ont contribué à une étude de l'UNFPA sur les exemples les plus efficaces d'une programmation sensible aux valeurs culturelles inspirée par le souci de réduire la violence sexiste. En outre, l'UNFPA et le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme ont mis au point un manuel de formation et un ensemble de ressources concernant la budgétisation en matière de sexospécificités afin de renforcer la capacité des partenaires nationaux et des organisations de la société civile. Les deux produits ont été mis à l'essai et distribués aux bureaux de pays de l'UNFPA et à ses partenaires.
- Les femmes représentent près de la moitié de tous les migrants au niveau mondial, et leur nombre augmente constamment. En mai 2006, l'UNFPA et l'Organisation internationale pour les migrations ont organisé une réunion de deux jours sur les femmes migrantes, à laquelle est venu participer un groupe d'experts. Les recommandations ont fait l'objet de débats ultérieurs lors du Dialogue

de haut niveau sur la migration internationale et le développement, tenu en septembre par l'Assemblée générale. En dépit d'avantages potentiels, le Fonds a averti qu'en comparaison des hommes, les femmes ont moins de possibilités de migrer légalement, sont plus exposées à la violence et à l'exploitation, et ont une moindre chance de recevoir les soins de santé qui leur sont nécessaires.

- L'UNFPA a continué de recommander des mesures pour protéger femmes et filles du VIH/sida. L'attachement du Fonds à l'égalité des sexes a été mis en lumière par ses partenariats avec la Coalition mondiale sur les femmes et le sida que dirige l'ONUSIDA et par diverses publications nouvelles, aussi bien qu'à l'occasion d'importantes rencontres tenues à New York, Toronto et ailleurs. L'UNFPA a continué d'insister pour qu'un lien soit établi entre la lutte contre le VIH/sida et la programmation en matière de santé reproductive – car c'est une approche plus efficace que les interventions actuelles qui ne s'attaquent pas aux facteurs sociaux, culturels et économiques mettant les femmes en danger.

## Tous ont droit à des droits égaux et à une protection égale

Il importe d'œuvrer au sein des communautés pour nourrir et cultiver le respect des droits humains, en tant que partie intégrante de leur système de valeurs. L'UNFPA prête appui aux programmes qui donnent aux femmes, aux hommes et aux jeunes l'information, les savoir-faire nécessaires à la vie et l'éducation dont ils ont besoin pour revendiquer leurs droits. En 2006:

- L'UNFPA a mis au point des outils techniques afin de doter son personnel des connaissances et aptitudes lui permettant d'exécuter et évaluer les programmes orientés vers la défense des droits humains. Le Fonds collabore avec l'École de santé publique de l'Université Harvard afin de produire une formation d'ensemble concernant la programmation basée sur les droits humains. Il a d'autre part activement participé à faire prendre en compte les problèmes de population dans Action 2, initiative du Secrétaire général de l'ONU relative aux droits humains.
- L'UNFPA a chaleureusement accueilli la Convention relative aux droits des personnes handicapées, premier traité important du XXI<sup>e</sup> siècle dans le domaine des droits humains. Adoptée par consensus en décembre par l'Assem-

blée générale des Nations Unies, cette convention accroît la détermination permanente du Fonds d'inclure dans les plans et politiques de développement les besoins des personnes handicapées sur le plan de la santé sexuelle et reproductive.

- Les projets de l'UNFPA ont réussi à intégrer l'égalité des sexes et les droits en matière de reproduction dans les programmes des organisations indigènes et dans les politiques des autorités locales et nationales. L'UNFPA entretient un rapport étroit avec l'*Enlace Continental de Mujeres Indigenas de las Americas*, réseau de plus de 30 organisations de femmes d'Amérique latine qui promeuvent les droits des femmes indigènes, notamment leurs droits en matière de reproduction et l'égalité des sexes. Le Forum permanent des Nations Unies sur les questions indigènes, patronné par l'UNFPA, a enregistré des progrès dans les stratégies interculturelles visant à réduire la mortalité et la morbidité maternelles.

## Adopter une approche sensible aux valeurs culturelles pour promouvoir les droits humains

L'UNFPA agit au sein de diverses cultures pour atteindre des objectifs concernant le bien-être des communautés et les droits de tous les individus. En 2006:

- Ses partenariats avec des organisations confessionnelles ont aidé l'UNFPA à atteindre certaines des communautés les plus vulnérables et marginalisées dans le monde. Une carte

établie à l'échelle mondiale en 2006 a identifié 55 partenariats avec des groupes catholiques, évangéliques, musulmans et hindous. La preuve objective des avantages d'obtenir une information et des services sur la santé reproductive a encouragé les dirigeants religieux à forger un partenariat avec l'UNFPA.

- Avec l'appui de l'UNFPA, une campagne avertissant les dirigeants religieux et le public des dangers du mariage précoce a été lancée au Badakhshan, province écartée de l'Afghanistan qui enregistre le taux de mortalité maternelle le plus élevé du monde. En Colombie, un projet de développement et de paix géré par des Jésuites a conduit à un projet soutenu par l'UNFPA qui tire parti de consultations avec les communautés pour établir un lien entre droits humains, violence à l'égard des femmes et santé reproductive. En Mauritanie, des imams ont demandé aux représentants du gouvernement et à la police de protéger les victimes de viol, au lieu de les punir, après intervention de l'UNFPA qui a soutenu une campagne de prise de conscience, ouvert un centre pour les survivantes et aidé le gouvernement à collecter des données sur la violence sexuelle. Au Cambodge, des moines bouddhistes ont continué de participer à une formation, soutenue par l'UNFPA, sur les questions liées à la CIPD, ainsi qu'à une promotion de la prévention du VIH parmi les adolescents et les jeunes.

- Pour mettre fin à la coupe/mutilation génitale féminine, l'UNFPA a offert à des communautés locales de l'Ouganda et du Kenya des rituels de substitution sans danger, aidé ceux qui pratiquent cette mutilation à trouver d'autres sources de revenu, et soutenu les efforts de groupes de femmes et de parlementaires en

## VIOLENCE SEXISTE: METTRE FIN À L'IMPUNITÉ

"Dans tous les pays du monde, la violence à l'égard des femmes persiste comme un fléau omniprésent, qui met en danger leurs vies et viole leurs droits. En outre, cette violence appauvrit familles et communautés, épuise les ressources des gouvernements et limite le développement économique." – Rapport du Secrétaire général de l'ONU, 2006.

La violence sexiste a en 2006 appelé l'attention au plus haut niveau. En octobre, l'ONU a publié une étude qui fait date, recommandant que le monde consacre davantage de ressources à prévenir et éliminer la violence à l'égard des femmes. Au moins 102 États Membres sur 192 ne disposent pas de sanctions légales spécifiques contre la violence familiale, et le viol conjugal ne constitue pas un délit punissable dans 53 pays. À titre de suivi, l'UNFPA et la Division de la promotion de la femme (ONU) ont coprésidé l'Equipe de travail sur la violence à l'égard des femmes (ONU).

Les plans d'action nationaux destinés à prévenir et lutter contre la violence à l'égard des femmes et des filles ont été au centre d'efforts conjoints menés avec les institutions sœurs de la famille des Nations Unies et avec les équipes de pays des Nations Unies. En 2006, l'UNFPA a mis en place la capacité de ses homologues nationaux en Algérie de signaler les cas de violence sexiste; a collaboré avec les systèmes sanitaire et judiciaire du Maroc afin d'appliquer leur stratégie nationale de lutte contre la violence à l'égard des femmes; a assisté une commission de réforme juridique au Guatemala; et s'est associé à ses partenaires, depuis le niveau local jusqu'aux sphères les plus élevées du gouvernement, afin de faire mieux prendre conscience de la violence familiale en Roumanie.

L'UNFPA s'est associé à des organisations de défense des droits dans le monde entier pour les 16 journées annuelles d'activisme destinées à en finir avec la violence à l'égard des femmes. L'UNFPA et le Sénégal ont accueilli un festival du film africain, qui incluait une formation des journalistes sur la violence sexiste, pour célébrer la Journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes. Les ateliers de formation destinés aux ONG ont aidé à renforcer la capacité d'appliquer la Convention sur l'élimination de toutes les formes de violence à l'égard des femmes. L'UNFPA a également continué d'appuyer la résolution 1325 (2000) du Conseil de sécurité, premier texte législatif qui ait été jamais adopté pour répondre expressément à l'impact de la guerre sur les femmes et pour appeler à une participation accrue des femmes dans la résolution des conflits et la consolidation de la paix.

vue de promouvoir une législation protégeant les femmes et les filles. Au Kenya, le FNUAP a continué de subventionner un refuge destiné aux filles qui tentent d'échapper à la coupe/mutilation génitale féminine.

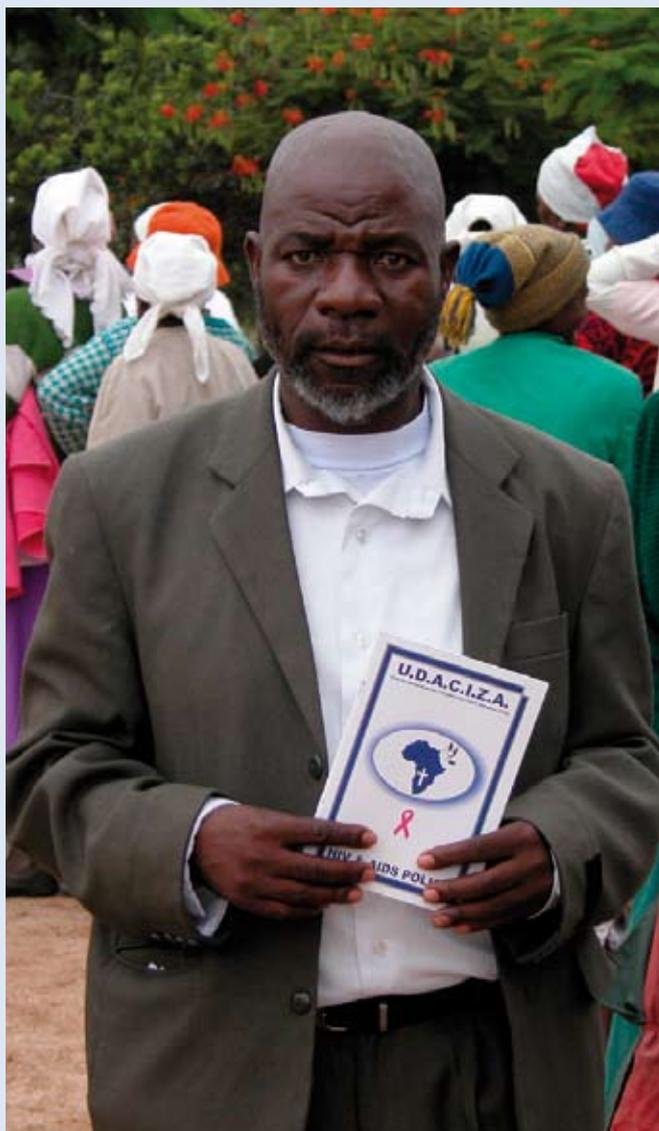
- Dans le cadre d'une initiative plus large visant à prévenir l'infection par le VIH, notamment chez les adolescentes, la Coalition mondiale des Nations Unies sur les femmes et le sida, avec l'appui de l'UNFPA, a mis au point un guide d'action pratique. Dans le monde entier, les filles et les femmes rurales vulnérables et marginalisées continuent de supporter les risques de santé et les coûts sociaux et économiques des mariages précoces et forcés, des rapports sexuels non consentis et des grossesses précoces. Le problème est encore rendu plus urgent du fait que les épouses encore dans l'enfance sont plus vulnérables à l'infection par le VIH.
- En avril 2006, le Secrétaire général de l'ONU, Kofi Annan, a accepté le Prix du lien entre les cultures décerné à Séville (Espagne) pour la première fois et a immédiatement promis d'en verser le montant en espèces à une initiative conjointe dirigée par l'UNFPA qui vient en aide aux femmes congolaises traumatisées par la violence sexuelle.



Un groupe de spectateurs assistant à un festival cinématographique consacré au problème de la violence sexiste. Au cours de ce festival, qui a eu lieu en novembre 2006 à Dakar (Sénégal), 84 films tournés dans 18 pays africains ont été projetés.

Photo: Angela Walker/UNFPA

Photo: George Ngwa/UNFPA



## PARTENARIAT AVEC LES HOMMES POUR LA SANTE REPRODUCTIVE

Des hommes comme l'évêque Xavier Chitanda, du Zimbabwe, montrent concrètement combien les hommes peuvent être de puissants alliés quand ils parlent haut en faveur des femmes et des filles. En 2006, l'évêque Chitanda a appliqué la puissance de la foi religieuse à transformer vies et communautés, en particulier s'agissant de mettre fin à la pratique incluant l'épouse du défunt dans son héritage, la polygamie et le mariage entre hommes mûrs et filles jeunes, tout en prêchant son "évangile antisida" dans des églises combles.

Dans chaque région, des pays ont travaillé avec l'UNFPA à dispenser aux hommes une information, une éducation et des services ayant trait à la planification familiale, à la santé maternelle, à la prévention du VIH et à la violence sexiste. En 2006, des hommes ont remis en question au Zimbabwe les concepts ruineux de la masculinité par l'entremise de *Padare - A Men's Forum on Gender*, qui atteint hommes et garçons dans les écoles, les bars, les clubs sportifs et les églises et encourage les parlementaires de sexe masculin à produire des textes législatifs soucieux des sexes. Avec l'assistance de l'UNFPA, l'Association libérienne des femmes juristes a mobilisé avec succès les pères pour les amener à appuyer une nouvelle législation aggravant les peines qui frappent la violence sexiste et le viol. En Turquie, les hommes ont réagi positivement à une campagne soutenue par l'UNFPA au cours de laquelle des champions sportifs ont déclaré que la violence à l'égard des femmes est un crime qui révèle la faiblesse et non la force de son auteur. Et, en Chine, le Ministère des transports ferroviaires, en partenariat avec l'UNFPA, a adressé aux hommes de 25 à 40 ans des messages de prévention du VIH au moyen de prospectus et d'avis diffusés sur des écrans dans les trains de banlieue.



# Aide dans les situations d'urgence

Prévenir les décès liés à la grossesse, l'infection par le VIH et la violence sexuelle dans les pays touchés par un conflit ou une catastrophe naturelle.



Nazia, 19 ans, a perdu la plupart des membres de sa famille quand un glissement de terrain ensevelit son village de Chikkar, après le séisme dévastateur qui a frappé le Pakistan en octobre 2005. Ayant appris qu'elle était enceinte, elle a été aiguillée vers une nouvelle maternité subventionnée par l'UNFPA, où médecins et sages-femmes travaillent 24 heures sur 24, avec deux ou trois accouchements par jour. De nouveaux dispensaires comme celui-ci montrent comment l'UNFPA aide à restaurer – et si possible améliorer – les services de santé reproductive au lendemain des crises. Dans certaines des zones les plus durement touchées, bien des mères et des enfants ont maintenant un meilleur accès aux soins de santé qu'avant la catastrophe.

Quand une crise frappe, l'UNFPA aide à restaurer ou établir des services de santé reproductive qui sauvent des vies pour les personnes déplacées et les communautés sinistrées. Le Fonds travaille aussi avec ses partenaires locaux et internationaux à garantir que la planification de toute assistance humanitaire prenne en compte les points forts et les vulnérabilités spécifiques des femmes et des filles.

## Fournir des produits de santé et de l'équipement dans les situations d'urgence

En 2006, l'UNFPA a travaillé avec ses partenaires à prévenir les décès liés à la grossesse, l'infection par le VIH et la violence sexuelle dans 45 pays touchés par un conflit ou une catastrophe naturelle, cela en fournissant les produits de santé et l'équipement, l'appui technique et les services de santé reproductive requis par les situations d'urgence. Voici quelques exemples des activités humanitaires de l'UNFPA en 2006:

- Amélioration de l'accès aux soins de santé maternelle et à d'autres services essentiels de santé reproductive pour les réfugiés revenus au Burundi après le conflit;
- Prévention et traitement des cas de violence sexuelle au Soudan, au Tchad et en République centrafricaine parmi les groupes de population fuyant la violence au Darfour;
- Fourniture de dispensaires ambulants, pour réduire la mortalité maternelle et infantile, à l'intention des femmes enceintes dans le Territoire palestinien occupé, où les retards subis aux postes de contrôle ont contraint beaucoup d'entre elles à donner naissance au bord de la route;
- Fourniture de préservatifs masculins et féminins aux réfugiés et personnes déplacées dans 25 pays touchés par un conflit, en partenariat avec le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR); et
- Assistance à la prévention de l'infection par le VIH parmi les soldats chargés du maintien de la paix, les soldats démobilisés, les autres catégories de personnel en uniforme et les communautés qu'ils servent dans plus de 30 pays, en dispensant une formation et en fournissant des préservatifs et d'autres services de santé reproductive.

## Attention privilégiée à la violence sexuelle durant les conflits

La violence sexuelle intervient à toutes les étapes d'un conflit. Les victimes sont généralement des femmes et des adolescentes qui ont souvent été séparées de leur famille et de leur communauté. Dans la plupart des conflits, le corps des femmes devient un champ de bataille, le viol servant d'arme de guerre pour humilier et dominer ou pour dissoudre les liens sociaux au sein des communautés ciblées. Les effets physiques et psychosociaux sur les victimes peuvent être ruineux, car le traumatisme s'étend souvent aux membres de la famille et à la communauté entière.

L'UNFPA travaille avec les gouvernements, les organisations locales et d'autres partenaires humanitaires à fournir des soins médicaux et un soutien social aux survivantes de la violence sexuelle, ainsi qu'à prévenir de nouvelles attaques. Il dispense une formation spécialisée aux agents sanitaires de sexe féminin et aux assistantes sociales, crée et équipe des centres de crise pour les femmes et met en place des mesures pour garantir que la sécurité des femmes et des enfants dans les camps de réfugiés soit intégrée dans les plans d'intervention d'urgence. Par la formation, la fourniture de produits et l'appui technique, l'UNFPA s'efforce de garantir que l'ensemble minimal de services initiaux soit disponible pour assurer la santé reproductive dans les situations d'urgence, ce qui comprend le traitement après viol, les conseils, la contraception d'urgence, le traitement des IST et le traitement prophylactique de l'infection par le VIH chez les sujets qui y ont été exposés. En 2006:

- En juin, le Gouvernement belge, la Commission européenne et l'UNFPA ont organisé à Bruxelles un symposium sur la violence sexuelle qui fut le plus important jamais réuni. Plus de 250 participants venus de 30 pays ont assisté au Symposium international sur les violences sexuelles en période de conflit et au-delà, qui a rassemblé les chefs d'institutions des Nations Unies et diverses ONG, ainsi que d'autres acteurs de premier rang dans le domaine humanitaire. Des participants de pays et territoires en conflit ou en période d'après-conflit y ont également assisté. Ces pays et territoires sont les suivants: Bosnie-Herzégovine, Burundi, Colombie, Haïti, Indonésie, Libéria, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Rwanda, Sierra Leone, Soudan, Sri Lanka et Territoire palestinien occupé.

## Préserver la santé maternelle

Les conflits et les catastrophes naturelles exposent au danger les femmes enceintes et leurs bébés en raison de la perte soudaine du soutien médical, ce qu'aggrave en de nombreux cas le traumatisme subi, la malnutrition, la maladie ou la vulnérabilité aux violences. Des interventions urgentes peuvent faire la différence entre la vie et la mort. C'est pourquoi l'UNFPA prête appui à la fourniture de services de santé (planification familiale, soins prénatals, accouchements sans danger et soins post-partum) durant les campagnes humanitaires d'urgence. En 2006:

- Des représentants de gouvernements, des experts et des partenaires de l'ONU ont examiné un programme national exécuté avec succès pour prévenir et traiter les cas de violence sexuelle en République démocratique du Congo, programme qui pourrait servir de modèle à reproduire dans d'autres pays. Par le jeu d'actions et de politiques intégrées et multisectorielles, les victimes bénéficient de soins médicaux et de santé, d'un appui psychologique, d'une réinsertion économique et d'une assistance juridique. Commencé voici seulement trois ans, le modèle a déjà eu un impact mesurable. L'initiative, qui est financée par une généreuse contribution du Gouvernement belge, a reçu un soutien additionnel du Gouvernement canadien, avec une contribution de 13 millions de dollars à étaler sur quatre ans.
- L'UNFPA a prêté assistance au Gouvernement libérien lorsqu'il a lancé en novembre un nouveau plan d'action contre la violence sexiste; il a aussi travaillé avec ses partenaires et le système de justice pénale à mettre fin à l'impunité et à réduire l'incidence du viol et des autres délits sexuels.
- En Afghanistan, l'UNFPA a appuyé la création d'un nouveau centre qui s'occupe de la violence familiale, des enfants en situation difficile et des femmes victimes de délits. Avec pour personnel des policières afghanes qui ont reçu une formation spéciale, le *Family Response Unit* a ouvert ses portes en janvier. Il est abrité dans un conteneur en métal qui lui sert de bureau, à proximité du commissariat de police du District 10 de Kaboul. Le centre dispose aussi d'un téléphone mobile d'urgence, accessible en permanence.
- L'UNFPA a continué à faire de la protection des filles et des femmes contre la violence sexuelle une priorité absolue – surtout dans les camps surpeuplés. Dans les camps de personnes déplacées en Ouganda, l'éducation et la mobilisation communautaires, ainsi que la formation juridique et judiciaire, ont compté au nombre des activités de projet.

- L'UNFPA a travaillé à préserver la santé d'environ 3 000 femmes enceintes restées sans logis à la suite de luttes civiles dans la capitale du Timor-Leste, Dili. Grâce à des partenariats efficaces avec les organisations de santé timoraises, le HCR et REDE Feto, une ONG locale, les femmes enceintes ont reçu des soins de santé maternelle dans les camps et ont eu le choix d'être transférées à l'Hôpital national avant l'accouchement. Des équipes de dispensaires ambulants formées d'obstétriciens, de généralistes et de sages-femmes se rendent chaque jour dans les camps, y dispensant un large éventail de services, depuis la distribution de suppléments de fer et d'acide folique jusqu'aux conseils sur l'allaitement naturel.
- Au Népal, l'UNFPA s'est associé au Programme alimentaire mondial (PAM) pour fournir des produits alimentaires de base et des services de santé reproductive à des centaines de familles touchées par la sécheresse dans les districts de Mugu et Humla. L'UNFPA a également subventionné des dispensaires ambulants spécialisés dans la santé reproductive à l'occasion de distributions de denrées planifiées par le PAM.

Photo: UNFPA Syria



Des femmes libanaises visitent un dispensaire ambulant de l'UNFPA dans le camp de réfugiés d'Alzabadani, en Syrie. Ce dispensaire, dont le personnel comprend un gynécologue, fournit une gamme de services, notamment des soins prénatals, la planification familiale, et des traitements pour les infections de l'appareil génital et l'anémie.



## QUAND UNE SITUATION D'URGENCE FRAPPE, LES FEMMES DISPENSENT DES SOINS

### QUAND UNE SITUATION D'URGENCE FRAPPE, LES FEMMES ONT BESOIN DE SOINS

En période de conflit, les femmes assurent souvent par leurs seuls moyens et sans les exposer au danger la fuite des enfants, des membres de la famille âgés et des personnes handicapées à travers un territoire aride et mal connu, surtout quand les hommes ont été tués ou combattent au loin. Au lendemain d'une catastrophe naturelle et parmi les réfugiés, le rôle traditionnel des femmes s'élargit souvent en même temps que même les tâches élémentaires, comme d'aller chercher l'eau, deviennent plus difficiles à entreprendre. Dans toutes ces situations, les femmes doivent surmonter d'immenses obstacles pour assurer aux autres des soins et la sécurité, alors même que s'aggrave leur propre vulnérabilité à la malnutrition, à la violence et à l'exploitation sexuelle, aux infections sexuellement transmissibles, aux grossesses non planifiées et aux accouchements sans assistance. En 2006, l'UNFPA a fait paraître une nouvelle publication, *Les femmes sont la trame: Santé de la reproduction dans les communautés en crise*, afin de promouvoir une meilleure compréhension des forces et des vulnérabilités spécifiques des femmes en situation de crise.

## Intervention immédiate et reconstruction à long terme

Quelques heures seulement après l'apparition d'une situation d'urgence, l'UNFPA expédie des réserves de sang non contaminé, des trousse pour accouchement dans de bonnes conditions d'hygiène, ainsi que des médicaments et fournitures dont les centres de santé ont besoin pour assurer une assistance aux accouchements, des soins obstétricaux d'urgence et des soins post-partum. En 2006:

- L'UNFPA a répondu à la demande d'assistance du Gouvernement libanais en envoyant des produits pour accouchement dans de bonnes conditions d'hygiène afin de permettre aux femmes enceintes d'accoucher sans danger, ainsi que l'équipement nécessaire pour garantir un approvisionnement en sang non contaminé dans les centres sanitaires endommagés ou temporaires. Avec non moins de 750 000 personnes déplacées par les combats en juillet, l'UNFPA a travaillé avec ses partenaires locaux à assembler des trousse contenant les articles d'hygiène élémentaire à l'intention des familles contraintes de fuir leur foyer sans rien emporter ou presque. La Syrie a également reçu l'assistance de l'UNFPA du fait de l'arrivée de plus de 150 000 réfugiés dans le premier mois de la crise. L'UNFPA a été la première institution du système des Nations Unies à intervenir, grâce à ses rapports de longue date avec l'association nationale de planification familiale.
- En Bolivie, de violentes pluies ont causé des inondations qui ont mis en danger 40 000 familles. Dans le cadre de l'intervention d'urgence des Nations Unies, l'UNFPA a fourni au gouvernement une assistance technique afin de garantir un accès continu aux contraceptifs et aux services de santé maternelle susceptibles de sauver des vies.
- Quand le conflit s'est intensifié dans la bande de Gaza en juin, l'UNFPA et ses partenaires se sont préoccupés avant tout de remettre en état les centres de santé, d'acheter des produits de santé reproductive et des médicaments essentiels.
- L'UNFPA a fourni une assistance aux communautés sinistrées qui passent de la période de crise à la reconstruction. Dans les zones frappées par le séisme massif d'octobre 2005 au Pakistan, le Fonds a continué non seulement de répondre aux besoins sanitaires immédiats des femmes, mais aussi de les faire participer à la reconstruction de leurs vies et de leurs communautés. L'UNFPA a subventionné 34 centres de santé dans les districts de Muzaffarabad et Mansehra – qui vont des maternités les plus modernes aux antennes sanitaires de base –, où plus de 5 000 femmes ont donné naissance. Le personnel résidant sur place, composé exclusivement de femmes, dispense 24 heures sur 24 des soins de santé primaire et des examens prénatals, et effectue des accouchements. Le Fonds prête aussi appui à 10 dispensaires ambulants, atteignant femmes et enfants dans des villages isolés qui n'avaient jamais bénéficié auparavant de services de santé.



# Pauvreté, population et développement

Aider les pays à utiliser les données démographiques pour des stratégies nationales qui intègrent la dynamique de la population dans les plans nationaux afin de réduire la pauvreté.



Khadija, née aux Pays-Bas de migrants marocains, équilibre les traditions de ses parents et le mode de vie néerlandais. Elle fait partie d'une génération de jeunes Musulmans qui s'efforcent de trouver un moyen d'être musulman sans tourner le dos au monde occidental où ils ont grandi; d'une génération où les filles ont acquis de nouveaux rôles sociaux et des perspectives que leurs mères n'ont jamais eues. L'UNFPA a raconté l'histoire de 10 jeunes concernés par la migration dans *Des jeunes en mouvement*, premier Supplément Jeunes de *L'état de la population mondiale*, ajoutant les voix des jeunes – ainsi que l'expression de leurs besoins et de leurs droits – au débat sur la migration internationale.

La dynamique de la population influe sur chaque aspect du développement humain, social et économique. Les domaines essentiels de l'activité de l'UNFPA, c'est-à-dire la santé reproductive, les droits en matière de reproduction et le renforcement du pouvoir des femmes, ont une puissante influence sur les tendances démographiques. L'analyse des données est essentielle à la réalisation des objectifs mondiaux de mettre fin à la pauvreté et de parvenir à un développement durable.

En 2006, l'UNFPA et la Banque mondiale ont élaboré un cadre au niveau national mettant en relation la population, la santé reproductive et les sexes avec la pauvreté, cadre qui deviendra opérationnel en 2007. Le Fonds a aussi mis l'accent sur le suivi du VIH/sida et sur la collecte et l'utilisation de données ventilées par sexe dans les politiques et programmes nationaux. L'action de l'UNFPA en matière de population et de développement vient à l'appui de la Déclaration de Paris sur l'harmonisation et l'alignement, ce qui renforce la nécessité de disposer de données facilement accessibles, appropriées et fonctionnelles afin de mieux fournir une aide humanitaire pragmatique et responsable.

## Appeler les dirigeants mondiaux à protéger les droits humains des femmes migrantes

La migration internationale a occupé une place de choix sur l'agenda mondial en 2006, d'abord avec la réunion de la Commission de la population et du développement (ONU) en avril et ensuite avec le Dialogue de haut niveau sur la migration internationale et le développement en septembre. Avec ses partenaires internationaux et nationaux, l'UNFPA a plaidé pour une migration ordonnée, dans l'intention d'en maximiser les avantages et d'en limiter au minimum les conséquences négatives pour les pays d'origine, les pays de destination et les migrants eux-mêmes. L'UNFPA a également insisté sur la nécessité d'apprécier à leur juste prix les contributions et les droits humains des migrants, surtout des femmes migrantes qui sont plus vulnérables à l'exploitation et aux sévices.

- Une semaine seulement avant la réunion de haut niveau en septembre, l'UNFPA a présenté *Vers l'espoir: Les femmes et la migration internationale*, titre de *L'état de la population mondiale 2006*. Le rapport a examiné l'ampleur de la migration féminine, l'impact des envois de fonds aux pays d'origine pour venir en aide aux familles et communautés, et l'extrême vulnérabilité

des femmes migrantes au trafic des humains, à l'exploitation et aux sévices. Il a constaté que si la migration féminine peut aller dans le sens de l'égalité des sexes et offrir aux femmes des possibilités inexistantes dans leur pays d'origine, elle peut aussi conduire à de terribles violations des droits humains – exemples d'une migration qui a mal tourné.

- En 2006, l'UNFPA, en collaboration avec des jeunes, a publié *Des jeunes en mouvement*, premier supplément consacré à la jeunesse jamais publié, qui accompagne *L'état de la population mondiale*. Les récits de première main faits par 10 jeunes ont mis en lumière les aspects sociaux, économiques et démographiques de la migration des jeunes.

## Fournir des données relatives à la population qui serviront pour les politiques et programmes

Afin de fonder solidement la planification du développement, il faut d'abord disposer d'une information exacte – de même qu'un traitement médical approprié dépend d'un diagnostic correct. Des données fiables ventilées par âge et par sexe constituent un puissant outil pour édifier des politiques et programmes plus solides. L'UNFPA aide les pays à utiliser les données pour réduire la pauvreté et amplifier au niveau national les efforts faits pour atteindre les OMD. En 2006:

- L'UNFPA s'est engagé dans une collaboration interinstitutions pour garantir que les éléments clefs permettant de juger de questions comme la mortalité maternelle et la migration internationale figurent dans les recensements et enquêtes concernant la population et le logement. Les préparatifs se sont accélérés en vue du cycle de recensements de la population et du logement prévu en 2010, l'UNFPA organisant une réunion des donateurs et deux ateliers régionaux de plaidoyer et de mobilisation des ressources.
- Au sein de l'UNFPA, une nouvelle trousse d'outils destinée à suivre et évaluer les OMD a été élaborée et postée sur le Web afin d'aider nos bureaux de pays à mieux jouer un rôle dans les plans nationaux de réduction de la pauvreté basés sur les OMD. Le Fonds a encouragé les pays à promouvoir et faciliter l'utilisation de DevInfo, module d'échange de données.
- Pour saisir avec plus de précision les réalités de la vie des femmes, des ateliers de sensibilisation aux sexes ont été organisés et de

mise en route du recensement ont été conduits en Iran avant le recensement du logement et de la population de 2006. Quinze formateurs, qui eux-mêmes avaient reçu récemment une formation, ont formé 65 000 agents de recensement. Au Bangladesh, 150 représentants du gouvernement ont appris comment analyser les données du recensement, l'accent portant sur l'utilisation des données par tranche d'âge et par sexe.

- L'absence de recherches sur les très jeunes adolescents (10 à 14 ans) explique en partie l'échec à traiter leurs besoins. Afin de mieux servir cette tranche d'âge négligée, l'UNFPA, le *Population Council*, l'UNICEF et l'ONUSIDA ont élaboré et publié un document d'orientation et trousse d'outils, *Investing When it Counts: Generating the evidence base for policies and programmes for every young adolescents*, qui étudie les différentes méthodes de recueil des données.

## Collecter des données démographiques exactes pour une meilleure planification

En même temps qu'il prépare un recensement de la population, l'UNFPA renforce la capacité nationale en cartographie, ainsi que concernant les collecte, traitement, analyse et diffusion des données. L'information de base pour la planification du développement et la définition des politiques en la matière ne se limitent pas aux chiffres: il s'agit ici de veiller à ce que les besoins fondamentaux du pays soient satisfaits. En 2006:

- La Commission européenne a versé à l'UNFPA une contribution de 15 millions d'euros pour aider à organiser le premier recensement complet de la population en Afghanistan. L'UNFPA aidera le Bureau central de statistique de l'Afghanistan à conduire le recensement, qui devrait être achevé en 2008. Ne se limitant pas à mobiliser la moitié du montant total nécessaire, l'UNFPA a soutenu le processus de planification en établissant une collaboration entre le Bureau central de statistique, le Centre de statistique iranien et l'Université de Téhéran. L'UNFPA a aussi joué un rôle clef dans la mise au net des profils socioéconomiques de chaque

province de l'Afghanistan, qui fournissent une information utile pour la planification du recensement, la reconstruction et le développement et qui facilitent le processus d'inscription des électeurs.

- Les résultats du recensement de mai en Haïti, le premier depuis 24 ans, ont révélé que la moitié de la population du pays est âgée de moins de 20 ans, que le chômage atteint le taux stupéfiant de 33 % et que le taux de scolarisation est incroyablement bas (49 %). Une étude connexe montre que le ratio de mortalité maternelle en Haïti est le plus élevé de l'hémisphère occidental, avec 523 décès pour 100 000 naissances vivantes. Les résultats du recensement conduit avec le soutien de l'UNFPA ont aidé à déterminer où il fallait appliquer davantage de ressources – à savoir dans l'éducation et les services de santé reproductive.

- L'UNFPA a prêté son expertise technique au premier recensement conduit au Nigéria depuis 15 ans, entreprise énorme dans le pays le plus peuplé d'Afrique. L'UNFPA a envoyé sur le terrain un personnel chargé de contrôler le déroulement du recensement dans 21 des 36 États, tout au long de sa durée d'une semaine – ce fut le couronnement des deux années de travail préparatoire. Le Fonds a formé 73 représentants du gouvernement et instruit 70 journalistes de la manière de communiquer les données. Le financement fourni par l'Union européenne a été utilisé par l'UNFPA pour une campagne radiotélévisée de prise de conscience sous forme de messages publicitaires. L'UNFPA a également fourni une assistance technique au site Web de la Commission nationale de la population.

- Au Soudan, l'UNFPA a continué de travailler en liaison étroite avec ses partenaires pour coordonner le recensement national, mobilisant un soutien et menant des activités de plaidoyer pour que les résultats soient largement acceptés quand ils seront publiés en 2008. En 2006, l'UNFPA a prêté appui à la première réunion du Comité de suivi et d'observation, procédé à un rapide dénombrement des ménages et coordonné les efforts tendant à garantir qu'un seul recensement était conduit et que les méthodes et résultats en étaient harmonisés.

- L'UNFPA a conduit deux ateliers régionaux de plaidoyer et de mobilisation des ressources pour le cycle de recensements de la population et du logement prévu en 2010. Les ateliers ont été organisés afin d'identifier les problèmes qui se posent aux différentes étapes du recensement. Y ont été abordés des sujets tels que la sous-utilisation et la mauvaise diffusion des résultats du recensement, l'identification des stratégies appropriées pour corriger ces problèmes et une nouvelle définition de l'intérêt des recensements de la population et du logement s'agissant de mesurer les progrès accomplis vers la réalisation des OMD.

## Répondre aux besoins d'une population vieillissante

Les personnes âgées constituent le groupe de population qui grandit le plus rapidement et qui compte aussi parmi les plus pauvres – ce sont en majorité des femmes. Au nombre des problèmes qu'affronte une population vieillissante figurent des conditions de vie insatisfaisantes, le manque d'accès aux soins de santé et à la protection sociale,



Un jeune couple du Viet Nam, où les jeunes de moins de 24 ans représentent un tiers de la population.

## JOURNÉE MONDIALE DE LA POPULATION

Les défis uniques en leur genre qu'affrontent les jeunes ont été au centre de la Journée mondiale de la population 2006, le 11 juillet. Les pays du monde entier ont célébré la Journée en proposant des mesures faisant une place aux jeunes dans la prise des décisions qui préserveront leur sécurité et leur santé. L'Azerbaïdjan a marqué la Journée par une exposition de photos et un concert donné par de jeunes musiciens. L'Association des scouts burundais a mis l'accent sur les activités visant à améliorer la santé des jeunes, y compris les jeunes non scolarisés et les anciens soldats. Au Cambodge, l'UNFPA et ses partenaires ont produit des messages publicitaires pour la radio et la télévision sur les jeunes et la migration. En Haïti, les activités de la Journée ont compris notamment des concours de poésie et de musique. Au Kirghizistan, les jeunes membres du réseau Y-Peer ont organisé un camp d'été de six jours, tandis que les activités conduites aux Philippines ont compris des forums de jeunes, des caravanes de communauté, un festival cinématographique, des expositions et des concerts. Et, en Somalie, l'UNFPA a patronné un match de football appelé "La Coupe de la population mondiale".

C'est dur d'être jeune.

On se sent

**Invincible.**

Mais on est vulnérable.

Aux drogues, au VIH, à la grossesse, pression des pairs.

**Troublant.**

On se sent fort.

Impuissant. Engagé. Exclu.

**Magnifique.**

L'avenir est grand ouvert.

On peut prendre le contrôle. Voilà le point de départ.



L'UNFPA, avec ses partenaires, travaille à assurer la participation des jeunes et à leur offrir un rôle dirigeant pour que leurs voix soient entendues, leurs besoins satisfaits et leurs droits fondamentaux protégés.

[www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)



la violence et les sévices exercés par une génération sur une autre. L'UNFPA prête appui à la formation des décideurs et des planificateurs de programmes pour répondre aux redoutables difficultés créées par les conséquences du vieillissement de la population et pour satisfaire aux besoins des personnes âgées. Il offre aussi les politiques, les activités de plaidoyer et l'appui technique nécessaires pour garantir que le vieillissement de la population soit reconnu comme un important facteur du développement et que les personnes âgées aient une place dans les débats sur les politiques. En 2006:

- Le Secrétaire général de l'ONU a publié en novembre un rapport mettant en lumière les principaux faits nouveaux intervenus depuis l'adoption du Plan international d'action de Madrid sur le vieillissement par les États Membres de l'ONU, à la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement tenue en 2002. Parlant à l'occasion de la Journée internationale des personnes âgées, la Directrice exécutive de l'UNFPA a appelé de ses vœux la vision d'une société pour tous les âges.
- L'UNFPA s'est efforcé de mettre en relief tant les besoins des personnes âgées que leurs contributions à leurs communautés respectives. La même année, un projet de l'UNFPA en Thaïlande est venu en aide à environ 400 personnes âgées qui dispensent des soins à des sidéens et à leurs enfants. Dans le cadre de ce projet, l'UNFPA a montré aux administrateurs locaux et aux autorités nationales l'intérêt de venir en aide aux personnes âgées touchées par le VIH/sida et a recommandé des politiques et plans d'action visant à atténuer leurs difficultés d'ordre économique, social et physique.

- L'UNFPA a veillé à inclure des données ventilées par sexe dans une brochure intitulée *Population Ageing in China – Facts and Figures*. Les statistiques montrent que, parmi les personnes âgées, les femmes sont plus nombreuses que les hommes et qu'elles vivent souvent dans la pauvreté parce qu'elles n'ont généralement pas occupé d'emploi dans le secteur structuré. Cela a pour conséquence que peu d'entre elles sont en mesure de recevoir une pension ou d'avoir accès à l'assurance médicale.
- Au cours d'un atelier de 12 jours tenu en novembre à Kobe (Japon), les représentants de villes de pays d'Asie (Bangladesh, Chine, Inde, Indonésie, Malaisie, Pakistan, Philippines, Thaïlande et Viet Nam) ont étudié la politique urbaine et le vieillissement. Cet atelier a appliqué les directives de l'UNFPA sur le vieillissement à ce problème urgent de population: durant le dernier demi-siècle, le nombre des personnes âgées de plus de 65 ans a presque quadruplé en Asie.



# Renforcement de l'appui

Forger des partenariats afin d'assurer l'accès universel à la santé reproductive et de parvenir à un monde dans lequel chaque fille et chaque femme soit traitée avec dignité et respect.



Le Dr. Halida Hanum Akhter est Directrice générale de l'Association bangladaise de planification familiale, l'une des plus anciennes filiales mondiales de la Fédération internationale pour la planification familiale. En 2006, elle a été lauréate du Prix des Nations Unies en matière de population, décerné chaque année pour l'accomplissement d'une œuvre remarquable en matière de population et pour l'amélioration de la santé et du bien-être individuels. Elle préside le Conseil d'administration du *Programme for Appropriate Technology in Health*, dont le siège est à Seattle. En 1986, elle a fondé au Bangladesh un institut de recherche et de promotion des technologies de la santé reproductive. Le Dr. Akhter a partagé le Prix avec la Fondation haïtienne pour la santé reproductive et l'éducation familiale.

L'UNFPA s'est engagé de plus en plus dans les politiques concrètes et a renforcé ses partenariats avec les gouvernements, les autres organisations du système des Nations Unies, les donateurs et les organisations de la société civile pour atteindre des résultats communs. En 2006, les bureaux de pays de l'UNFPA ont déclaré avoir participé plus que jamais auparavant à des débats tendant à faire une place aux problèmes de santé reproductive et aux problèmes sexospécifiques dans les instruments législatifs de niveaux national et international. Ces problèmes ont figuré aussi de plus en plus dans les cadres nationaux de développement tels que les programmes sectoriels, les stratégies de réduction de la pauvreté et les rapports sur les OMD.

L'UNFPA a continué d'apporter son soutien partout dans le monde en tant que source d'expertise dans les domaines de la population et de la santé reproductive, bénéficiant de la confiance générale et sensible aux valeurs culturelles. Le souci premier a été de reproduire des modèles efficaces à grande échelle, de renforcer les capacités dans les pays et dans les bureaux de l'UNFPA, de définir les stratégies de l'UNFPA en harmonie avec la réforme des Nations Unies, et de renforcer les partenariats au niveau régional.

## Soutenir la réforme des Nations Unies; travailler avec les organisations du système des Nations Unies

L'UNFPA s'est pleinement engagé en faveur d'un système des Nations Unies plus efficace, plus cohérent et mieux coordonné, dont les prestations viennent comme d'une entité unique dans l'esprit de la réforme. En 2006, le Fonds a agi au sein du Groupe des Nations Unies pour le développement et du Conseil de coordination des Chefs d'organisation du système des Nations Unies afin de maintenir l'élan de la réforme et de veiller à ce que les changements soient harmonieux et synchronisés dans l'ensemble du système. La participation active de l'UNFPA aux bureaux communs et aux initiatives "Unité d'action des Nations Unies" au niveau des pays, sous la direction unifiée d'un coordonnateur résident doté d'une autorité renforcée, dérive de sa ferme confiance dans la promesse et les perspectives offertes par ces innovations au niveau de la programmation et des opérations. En 2006:

- L'OMS et l'UNFPA ont adressé conjointement une lettre à tous les représentants des deux organisations, les appelant à une étroite collaboration pour prêter appui aux OMD concernant la santé et aux pays dans leurs efforts pour assurer l'accès universel à la santé reproductive d'ici à 2015. Les partenaires ont d'autre part travaillé ensemble à préparer et tenir la Consultation technique commune OMS/UNFPA sur les vaccins HPV et les programmes de santé sexuelle et reproductive, ainsi que pour la publication d'une note d'orientation.
- En tant que membre du Partenariat pour la santé maternelle, néonatale et infantile, l'UNFPA a participé aux négociations visant à obtenir des subventions de la Fondation Bill et Melinda Gates et du Gouvernement norvégien. L'UNFPA continue de servir de secrétariat au Groupe de travail international sur la fistule obstétricale.

## Gagner du terrain auprès des gouvernements

Davantage de pays ont contribué à l'UNFPA en 2006 que toute autre année depuis le début des opérations du Fonds, en 1969: le nombre total de pays donateurs a atteint 180, contre le chiffre record de 172 pour 2005. Toutes les nations d'Amérique latine et d'Afrique subsaharienne se sont engagées à effectuer des versements à l'UNFPA en 2006. Les contributions aux ressources ordinaires de l'UNFPA ont été aussi les plus importantes jamais enregistrées, passant à 389,3 millions de dollars (chiffre provisoire) contre 365,8 millions l'année précédente.

En 2006, les gouvernements de 154 pays et territoires en développement ou en transition ont demandé l'assistance de l'UNFPA pour aborder les problèmes de santé reproductive et de population dans leurs politiques et programmes. En 2006:

- Les Pays-Bas ont été le premier pays donateur, avec une contribution de 75,24 millions de dollars. La Commission européenne a été l'organisation intergouvernementale qui a versé les contributions de cofinancement les plus importantes, soit au total 38,98 millions de dollars.
- L'Union européenne a continué de soutenir en 2006 d'importantes initiatives régionales de santé reproductive, notamment l'Initiative de santé reproductive pour les jeunes en Asie, le Programme de santé sexuelle et reproductive

Afrique-Caraïbes-Pacifique, et l'Initiative de santé reproductive pour les jeunes dans le Caucase du Sud.

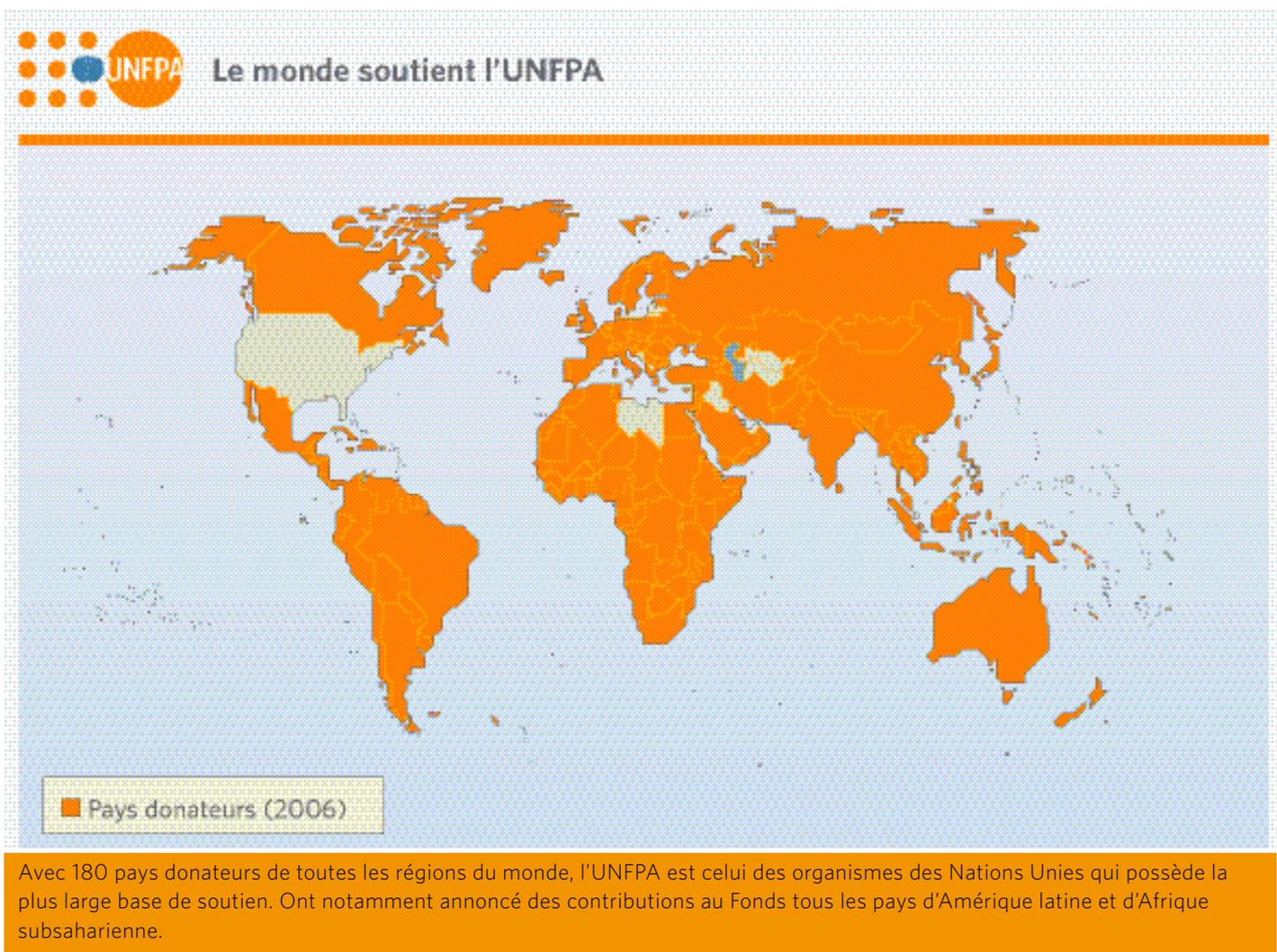
- Au niveau mondial, plus de 180 parlementaires et ministres venus de 103 pays ont adopté une ferme Déclaration d'engagement à l'appui de la CIPD lors de la Conférence internationale de parlementaires tenue à Bangkok en novembre. Ils ont réaffirmé que 10% des budgets nationaux de développement et de l'aide au développement devraient être consacrés à la santé sexuelle et reproductive et ont demandé des investissements accrus pour atteindre les OMD.
- En réponse à une enquête mondiale conduite par l'UNFPA et l'École de santé publique de Harvard, les parlementaires de 103 pays et le Parlement européen ont déclaré qu'afin de plaider plus efficacement en faveur des questions traitées par la CIPD, ils avaient besoin de davantage d'informations pour susciter une prise de conscience, de nouvelles stratégies pour répondre aux préoccupations culturelles et religieuses, et d'une formation plus approfondie sur la manière de rédiger des lois, déclarations et plans.
- L'UNFPA a ouvert son premier bureau sous-régional afin de desservir les pays du Conseil de coopération du Golfe, c'est-à-dire l'Arabie saoudite, Bahreïn, les Émirats arabes unis, le Koweït, l'Oman et le Qatar. Le Gouvernement de l'Oman finance le nouveau bureau, qui

est situé à Mascate (Oman). L'UNFPA a aussi ouvert un nouveau bureau dans le Sud-Soudan, où un nouvel accord de paix a permis de se concentrer sur des priorités long-temps différées, telles que la formation de sages-femmes et la conduite d'un recensement fort nécessaire.

## Organisations non gouvernementales

Les ONG sont des avocats d'importance cruciale auprès des gouvernements concernant la législation relative aux sexospécificités, aux adolescents, à la santé reproductive et au VIH/sida. Tout au long de l'année 2006, l'UNFPA a renforcé ses partenariats avec des groupes de la société civile en de nombreux pays en développement.

- En juin, l'UNFPA a accueilli une consultation mondiale qui a réuni près de 60 ONG de pays tant développés qu'en développement afin d'identifier les stratégies permettant de mieux promouvoir les problèmes posés lors de la CIPD et les engagements connexes pris dans plusieurs accords internationaux – notamment le Sommet mondial de 2005. L'UNFPA prête appui au rôle des ONG s'agissant d'insister en faveur de la réforme des Nations Unies, de la migration et de la prévention du VIH, et il examine les moyens par lesquels le Fonds peut aider ses partenaires d'importance critique à élargir les activités de plaidoyer.



- L'UNFPA a continué de nouer des partenariats avec des réseaux de jeunes et d'autres organisations, telles que la Youth Coalition, les Boy-Scouts, les Girl-Scouts, l'YMCA, etc., et d'entreprendre des activités de plaidoyer avec des partenaires comme MTV et la Dance for Life Foundation.

## Susciter un climat de bienveillance à l'égard de la santé reproductive

- Quatre Ambassadeurs itinérants de l'UNFPA ont accompli une mission au Mozambique en novembre 2006. Kattis Ahlstrom, Suédoise, est journaliste et animatrice/productrice d'émissions de radio-télévision très appréciée du public et fort estimée. Mikko Kuustonen, Finlandais, est auteur de chansons et acteur. Kari Jaquesson, Norvégienne, est l'une des principales championnes de la bonne forme physique dans son pays. Hanne-Vibeke Holst, Danoise, est une éditorialiste très connue, et aussi journaliste de télévision et auteur de romans à grand succès. Grâce à leur intervention, les médias mozambicains et ceux des pays nordiques ont rendu compte en détail de projets relatifs au VIH/sida, à la mortalité maternelle, à la planification familiale et aux jeunes.
- La chanteuse et actrice Natalie Imbruglia a lancé en juin 2006 une campagne de publicité au Royaume-Uni pour appeler l'attention sur la fistule obstétricale. En septembre, dans le cadre des préparatifs du lancement de la campagne prévu dans son pays pour avril 2007, Goedele Liekens, personnalité de la télévision belge, s'est rendue au Niger dans un centre de traitement de la fistule subventionné par l'UNFPA.
- Yuko Arimori, Japonaise titulaire d'une médaille olympique, s'est rendue en Éthiopie en mars pour étudier comment l'UNFPA agit en faveur de la santé reproductive dans l'un des pays africains les plus peuplés. Le public japonais a suivi ses pas quand le journal ayant le plus grand tirage mondial, *Yomiuri Shimbun*, et d'autres médias importants du Japon ont rendu compte de sa visite. En mai, elle a remis à l'UNFPA 50 000 dollars réunis auprès de 5 000 citoyens japonais.
- La chanteuse britannique Geri Halliwell, Ambassadrice itinérante de l'UNFPA, s'est rendue en Zambie en novembre pour promouvoir une prise de conscience internationale accrue des morbidité et mortalité maternelles et du VIH/sida. Mme Halliwell, qui est devenue mère depuis peu, a vu de ses propres yeux les conditions dans lesquelles les femmes pauvres donnent naissance à leurs bébés, au risque de leur vie, et a soutenu les efforts de l'UNFPA, du Gouvernement zambien et d'autres acteurs pour améliorer la santé maternelle et réduire le nombre de décès maternels.



Photo: Ken Opprann/Norvège

Kattis Ahlstrom, Ambassadrice itinérante de l'UNFPA, visite le pavillon de maternité de Quissico, dans le District Zavala du Mozambique.

# Ressources et gestion

Présence de l'UNFPA dans le monde



## L'UNFPA d'un coup d'œil: 2006

L'UNFPA a été actif dans 154 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: **117**

Équipes d'appui technique aux pays: **9**

Postes de par le monde: **1.031**

Pourcentage des postes situés sur le terrain: **77 %**

### GROUPE A

Pays ayant le plus besoin d'aide pour atteindre les objectifs de la CIPD

#### AFRIQUE SUBSAHARIENNE

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 ET ASIE CENTRALE

Djibouti
Somalie
Soudan
Territoire palestinien occupé
Yémen

### ASIE ET PACIFIQUE

Afghanistan
Bangladesh
Bhoutan
Cambodge
Îles Salomon
Inde
Kiribati
Maldives
Myanmar
Népal
Pakistan
Papouasie-Nouvelle-Guinée
République démocratique populaire lao
Samoa
Timor-Leste
Tuvalu
Vanuatu

### AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES

Bolivie
Haïti
Nicaragua

### GROUPE B

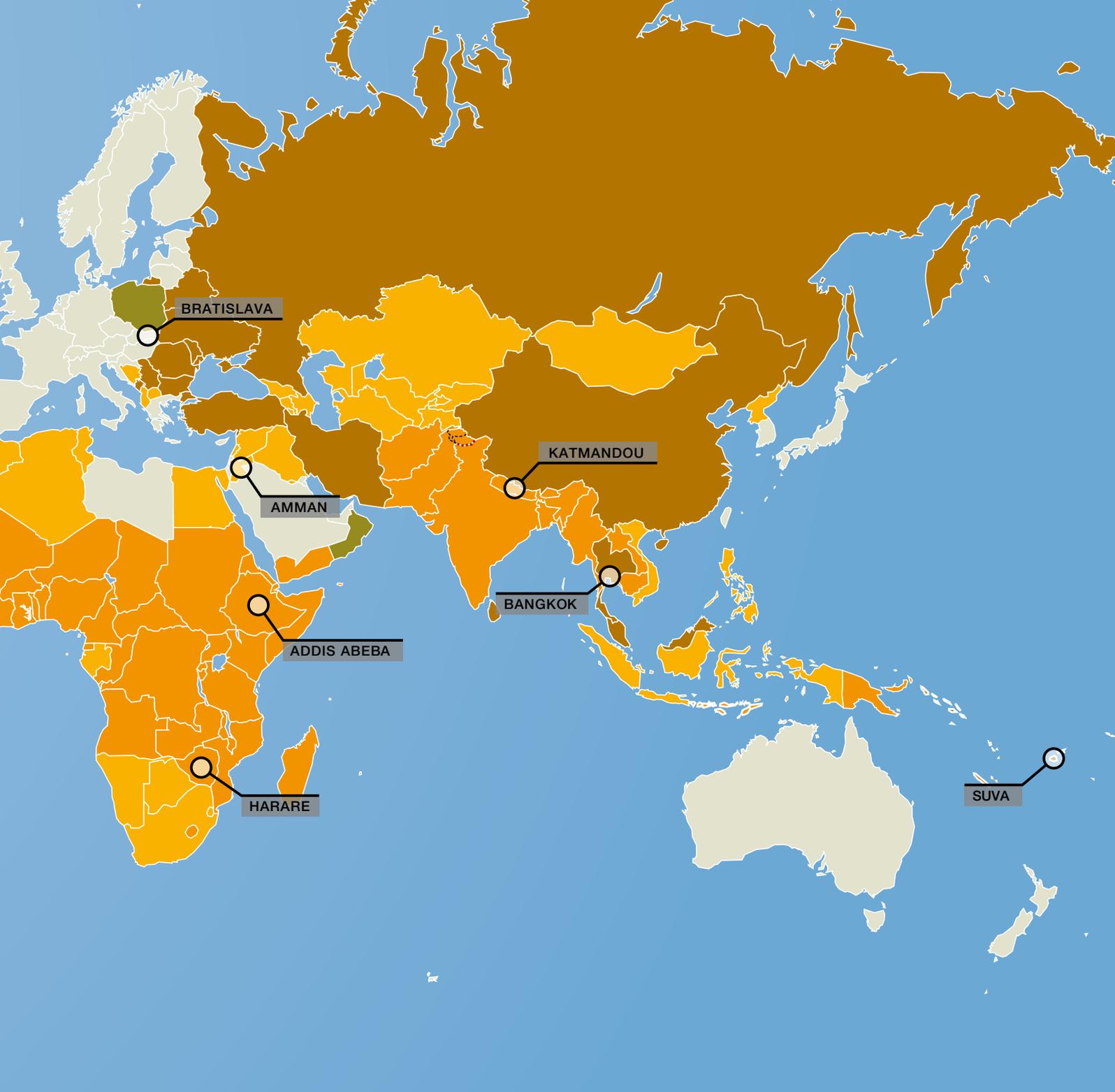
Pays ayant notablement progressé vers la réalisation des objectifs de la CIPD

#### AFRIQUE SUBSAHARIENNE

Afrique du Sud
Botswana
Gabon
Namibie
Swaziland

#### ÉTATS ARABES, EUROPE ET ASIE CENTRALE

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



- Liban
- Maroc
- Ouzbékistan
- République arabe syrienne
- Tadjikistan
- Tunisie
- Turkménistan

**ASIE ET PACIFIQUE**

- Indonésie
- Mongolie
- Philippines
- République populaire démocratique de Corée
- Viet Nam

**AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES**

- Brésil
- Caraïbes anglophones et néerlandophones
- Colombie
- Costa Rica
- El Salvador
- Équateur
- Guatemala

- Honduras
- Panama
- Paraguay
- Pérou
- République dominicaine
- Uruguay
- Venezuela (République bolivarienne du)

**GROUPE C**

Pays ayant fait la preuve de progrès extrêmement marqués vers la réalisation des objectifs de la CIPD

**AFRIQUE SUBSAHARIENNE**

- Maurice

**ÉTATS ARABES, EUROPE ET ASIE CENTRALE**

- Bélarus
- Bulgarie
- Fédération de Russie
- Monténégro
- République de Moldova
- Roumanie
- Serbie

- Turquie
- Ukraine

**ASIE ET PACIFIQUE**

- Chine
- Fidji
- Iran (République islamique d')
- Malaisie
- Sri Lanka
- Thaïlande

**AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES**

- Argentine
- Chili
- Cuba
- Mexique

**GROUPE O**

Autres pays et territoires

**AFRIQUE SUBSAHARIENNE**

- Seychelles

**ÉTATS ARABES, EUROPE ET ASIE CENTRALE**

- Ex-République yougoslave de Macédoine
- Kosovo (Serbie)
- Oman
- Pologne

**ASIE ET PACIFIQUE**

- Îles Cook
- Îles Marshall
- Micronésie (États fédérés de)
- Nauru
- Nioué
- Palaos
- Tokélaou
- Tonga

Les désignations employées et la présentation du matériel sur la carte n'impliquent l'expression d'aucune opinion quelle qu'elle soit de la part de l'UNFPA concernant le statut juridique de tout pays, territoire, ville ou zone ni de son gouvernement, ou concernant la délimitation de ses frontières. La ligne en pointillé représente approximativement la ligne de contrôle au Jammu-et-Cachemire convenue par l'Inde et le Pakistan. Le statut final du Jammu-et-Cachemire n'a pas encore été fixé d'un commun accord par les parties.

En 2006, 180 pays du monde entier ont versé aux ressources ordinaires de l'UNFPA des contributions d'un montant total de 389,3 millions de dollars. C'est le plus grand nombre de pays qui aient jamais donné des fonds et le montant le plus élevé de contributions à l'UNFPA depuis que l'Organisation a commencé ses activités en 1969. L'UNFPA est la plus importante source mondiale d'assistance multilatérale en matière de population en faveur des pays en développement.

## Revenu

Le revenu total pour 2006 (revenu ordinaire et ressources diverses) a été de 605,5 millions de dollars, contre 565 millions de dollars pour 2005.

Le revenu ordinaire s'est élevé en 2006 à 389,3 millions de dollars, soit une augmentation de 6,4 % par rapport au revenu ordinaire de 2005, qui était de 365,8 millions de dollars. Ce chiffre comprend 360,5 millions de dollars en contributions volontaires des pays donateurs ainsi que des contributions privées, notamment le produit de la Campagne 34 millions d'Amis, 10,8 millions de dollars d'intérêt, et 18 millions de dollars de revenus divers. Les ressources ordinaires assurent un soutien fiable aux programmes de pays de l'UNFPA dans les pays en développement, en premier lieu par les contributions des gouvernements. Elles servent aussi à appuyer et gérer les programmes et à administrer l'UNFPA.

Les contributions diverses de 2006 se sont élevées à 216,2 millions de dollars, soit une augmentation de 8,5 % par rapport aux 199,2 millions de dollars de 2005. Le chiffre de 2006 comprend les intérêts et des revenus additionnels de 6,2 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, et d'autres fonds versés sous certaines conditions.

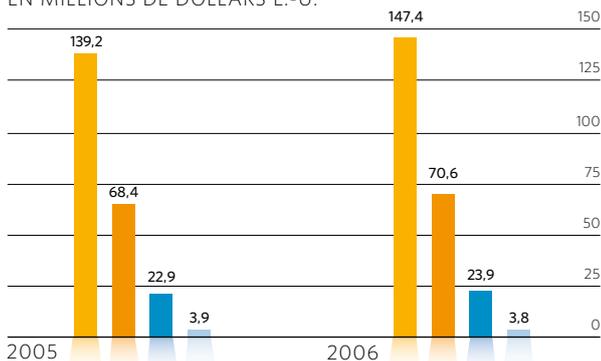
## Dépenses

Les dépenses au titre des projets (ressources ordinaires) se sont élevées pour 2006 à un chiffre total de 245,7 millions de dollars, contre 234,3 millions de dollars en 2005. Le chiffre de 2006 comprend 197,7 millions de dollars pour les programmes de pays, contre 186,7 millions de dollars en 2005; et 48 millions de dollars pour les programmes régionaux, interrégionaux et mondiaux, contre 47,6 millions de dollars pour 2005. Les dépenses des services d'appui technique se sont élevées à 19,3 millions de dollars.

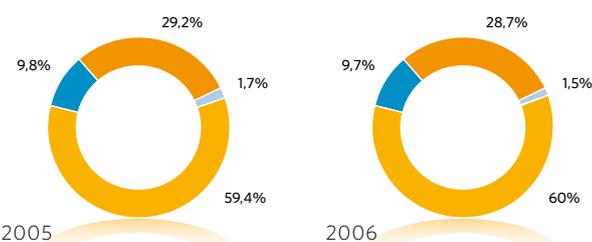
Sur le montant total des dépenses (ressources ordinaires), l'UNFPA a affecté 148,1 millions de dollars à l'assistance à la santé reproductive; 50,9 millions de dollars à la population et au développement; 15,9 millions de dollars à l'égalité des sexes et au renforcement du pouvoir des femmes; et 30,8 millions de dollars à la coordination et à l'appui aux programmes. Ces dépenses ont été autorisées par la Directrice exécutive, pour donner suite aux recommandations approuvées par le Conseil d'administration de l'UNFPA.

### ASSISTANCE DE L'UNFPA PAR AGENT D'EXÉCUTION

EN MILLIONS DE DOLLARS É.-U.



EN POURCENTAGE

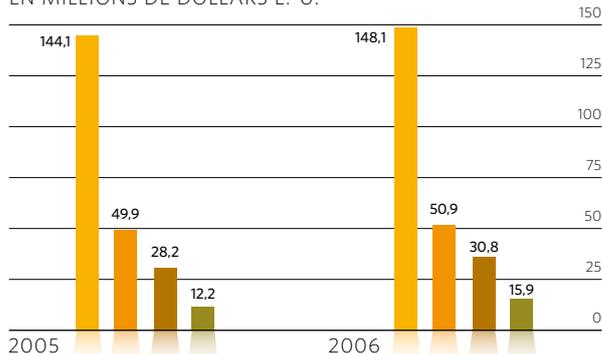


UNFPA\* Projets exécutés par les gouvernements  
Organisations non gouvernementales Organismes des Nations Unies

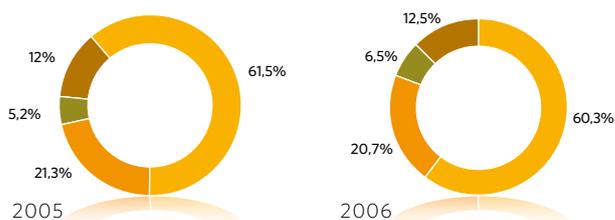
\* Comprend une assistance aux programmes d'achat pour les projets des gouvernements.

### ASSISTANCE DE L'UNFPA PAR DOMAINE DE PROGRAMME

EN MILLIONS DE DOLLARS É.-U.



EN POURCENTAGE



Santé en matière de reproduction Population et développement  
Égalité des sexes et autonomisation des femmes  
Coordination et appui des programmes

## Dépenses par région

En 2006, l'UNFPA a fourni son appui à 154 pays et territoires en développement ou à économie en transition : 45 en Afrique subsaharienne, 36 dans les États arabes, en Europe et en Asie centrale, 37 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 (83,9 millions de dollars), suivie par l'Asie et le Pacifique (74,7 millions de dollars), les États arabes, l'Europe et l'Asie centrale (32,5 millions de dollars) et l'Amérique latine et les Caraïbes (22,1 millions de dollars). L'assistance fournie aux niveaux interrégional et mondial s'est élevée à 32,5 millions de dollars.

## Ressources humaines

L'UNFPA compte, au niveau mondial, 1 031 fonctionnaires occupant des postes autorisés par le budget. Quarante-quatre pour cent du personnel de la catégorie des administrateurs sont des femmes – l'un des pourcentages les plus élevés parmi les organisations des Nations Unies. Neuf équipes pluridisciplinaires d'experts conseils ont fourni une assistance technique spécialisée aux niveaux régional et national. Ces équipes d'appui technique aux pays sont implantées à Addis-Abeba, Amman, Bangkok, Bratislava, Dakar, Harare, Katmandou, Mexico et Suva. Les conseillers sont spécialisés dans la santé reproductive, le VIH/sida, la logistique et la gestion des produits de santé reproductive, les sexopécificités, les activités de plaidoyer et d'autres disciplines techniques. En 2006:

- La demande croissante du soutien de l'UNFPA a conduit à ajouter 70 fonctionnaires au titre de la programmation VIH/sida, à créer le réseau ACT-Tank d'experts nationaux du sida, à recruter un coordonnateur pour les situations d'urgence concernant la violence sexiste et à déployer des ressources humaines additionnelles.
- L'amélioration des compétences professionnelles a été facilitée grâce à l'Internet avec des programmes tels que l'apprentissage à distance des problèmes de population, Harvard ManageMentor et les programmes d'apprentissage linguistique par l'électronique.

- L'UNFPA a lancé en 2006 "The Learning Afternoon Programme" afin de renforcer l'esprit d'équipe et les connaissances au cours de séances dirigées par le chef de chaque bureau de l'UNFPA et ouvertes à tout le personnel associé à l'UNFPA, quelle que soit la nature du contrat.

- La base de connaissances de l'UNFPA a continué de s'élargir avec la création de connections au Web, de forums électroniques et de journées d'apprentissage. Les sujets abordés ont compris les stratégies de réduction de la pauvreté, les approches pansectorielles, les liens entre population et pauvreté, les soins obstétricaux d'urgence, la fistule obstétricale, enfin le VIH et les travailleurs de l'industrie du sexe.

- Un chiffre total de 1 900 participants ont assisté aux séances d'enseignement structuré organisées sous l'égide du Service de la formation et du développement des carrières (Division des ressources humaines), notamment un atelier de trois jours sur la programmation sensible aux valeurs culturelles qui a dispensé une formation à 128 membres du personnel de terrain répartis dans toutes les régions géographiques.

Tous les chiffres indiqués pour 2006 dans le texte comme dans les tableaux de ce rapport sont provisoires.

### REVENUS ET DÉPENSES DE L'UNFPA 2006

EN MILLIONS DE DOLLARS É.-U.

#### REVENUS

<b>RESSOURCES ORDINAIRES</b>	
Contributions volontaires	360,5
Revenu de l'intérêt	10,8
Autres contributions	18,0
<b>Total, Revenus ordinaires</b>	<b>389,3</b>
<b>RESSOURCES DIVERSES</b>	
Fonds d'affectation spéciale	133,8
Accords de participation aux coûts	33,3
Autres accords	42,9
Intérêt et autres revenus	6,2
<b>Total, Revenu des ressources diverses</b>	<b>216,2</b>
<b>TOTAL, REVENUS</b>	<b>605,5</b>

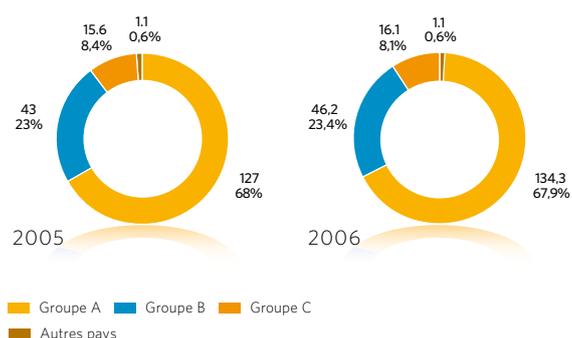
#### DÉPENSES

<b>RESSOURCES ORDINAIRES</b>	
Dépenses engagées au titre des projets	245,7
Programme d'appui technique	19,3
<b>Total, Dépenses engagées au titre des programmes</b>	<b>265,0</b>
<b>Total, Dépenses diverses, y compris le BSB*</b>	<b>92,2</b>
<b>Total, Dépenses ordinaires</b>	<b>357,2</b>
<b>AUTRES RESSOURCES</b>	
Dépenses engagées au titre des projets	178,7
<b>Total, Dépenses engagées pour les programmes</b>	<b>178,7</b>
<b>Total, Autres dépenses</b>	<b>1,3</b>
<b>Total, Dépenses engagées sur les Autres ressources</b>	<b>180,0</b>
<b>TOTAL, DÉPENSES</b>	<b>537,2</b>
<b>EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES</b>	<b>68,3</b>

\* Budget d'appui biennal.

### DÉPENSES DE L'UNFPA PAR GROUPE DE PAYS\*

EN MILLIONS DE DOLLARS É.-U. ET EN POURCENTAGE DU TOTAL



\* Prière de se reporter à la carte des pages 24-25 pour la liste des groupes de pays

## LES 20 PRINCIPAUX DONATEURS DE L'UNFPA EN 2006\*

CONTRIBUTIONS EN MILLIONS DE DOLLARS É.-U.

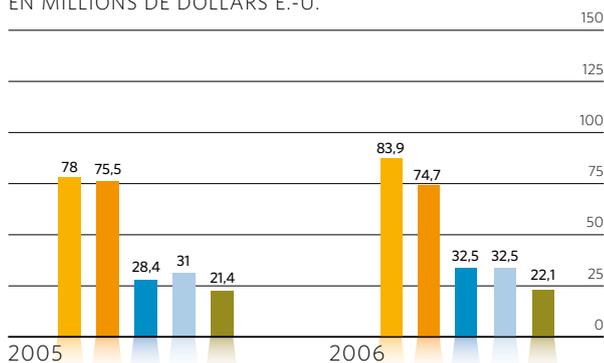
DONATEUR	CONTRIBUTIONS AUX RESSOURCES ORDINAIRES <sup>1</sup>	DONATEUR	CONTRIBUTIONS AUX AUTRES RESSOURCES <sup>2</sup>
Pays-Bas	75 241 645	Commission européenne <sup>3</sup>	38 982 026
Suède	55 174 093	Pérou	14 351 121
Norvège	40 829 868	Pays-Bas	13 102 855
Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	37 739 208	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida	10 694 776
Japon	33 257 124	Canada	8 363 007
Danemark	30 954 451	Espagne	8 023 315
Allemagne	19 518 161	Suède	7 496 681
Finlande	17 180 095	Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires <sup>4</sup>	7 052 880
Fonds de dotation privé <sup>5</sup>	15 441 971	Royaume-Uni	5 360 179
Canada	12 699 115	Luxembourg	4 843 181
Suisse	10 000 000	Norvège	4 439 761
Irlande	3 984 576	Danemark	4 297 082
Espagne	3 952 569	Banque africaine de développement	3 575 000
Belgique	3 826 531	Finlande	3 353 381
Australie	2 857 143	Fonds des Nations Unies pour les partenariats internationaux	2 677 901
Nouvelle-Zélande	2 733 600	Italie	2 384 348
France	2 385 936	Fonds d'affectation spéciale des Nations Unies pour la sécurité humaine	2 310 487
Luxembourg	1 362 559	Japon	2 300 000
Italie	1 317 523	Irlande	2 131 900
Chine	900 000	Venezuela (République bolivarienne du)	2 016 319

\* Les contributions sont évaluées en dollars des Etats-Unis au moment de leur réception, sur la base du taux de change opérationnel des Nations Unies. Les donateurs sont classés par ordre décroissant du montant de leurs contributions. Chiffres provisoires au 31 décembre 2006.

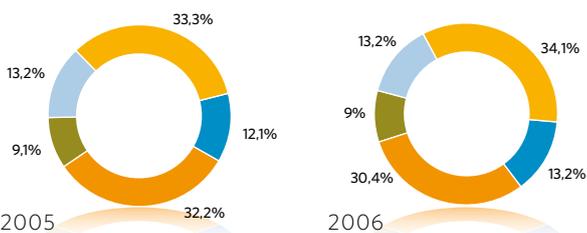
- 1 Paiements reçus en 2006.
- 2 Paiements reçus pour les ressources de cofinancement.
- 3 Comprend la contribution provenant du Bureau d'aide humanitaire de la Commission européenne.
- 4 Comprend la contribution du Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires, du Fonds humanitaire commun et du Coordonnateur humanitaire des Nations Unies.
- 5 La contribution est acheminée par l'entremise de Americans for UNFPA.

## ASSISTANCE DE L'UNFPA PAR RÉGION GÉOGRAPHIQUE

EN MILLIONS DE DOLLARS É.-U.



EN POURCENTAGE



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

## DÉPENSES DE L'UNFPA POUR 2005 ET 2006 PAR RÉGION

RESSOURCES ORDINAIRES\*

RÉGION	MILLIONS DE DOLLARS É.-U.		POURCENTAGE DU MONTANT TOTAL DES PROG.	
	2005	2006	2005	2006
<b>AFRIQUE SUBSAHARIENNE</b>				
<b>PAR GRAND SECTEUR D'ACTIVITÉ</b>				
Santé reproductive	44,6	44,0	57,1	52,5
Population et développement	17,9	20,6	22,9	24,6
Égalité des sexes et renforcement du pouvoir des femmes	4,7	6,7	6,1	8,0
Coordination et assistance aux programmes	10,8	12,6	13,9	15,0
<b>Total</b>	<b>78,0</b>	<b>83,9</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>ACTIVITÉS PAR GROUPE DE PAYS</b>				
GROUPE A	68,6	74,3	96,0	96,0
GROUPE B	2,8	2,9	3,9	3,8
GROUPE C	-	0,1	-	0,2
Autres pays	-	-	0,1	0,1
Total, Activités de pays	71,4	77,4	100,0	100,0
Activités de pays	71,4	77,4	91,6	92,3
Activités régionales	6,6	6,5	8,4	7,7
<b>Total Région</b>	<b>78,0</b>	<b>83,9</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>ÉTATS ARABES, EUROPE ET ASIE CENTRALE</b>				
<b>PAR GRAND SECTEUR D'ACTIVITÉ</b>				
Santé reproductive	17,9	20,8	63,1	64,0
Population et développement	6,1	6,0	21,5	18,5
Égalité des sexes et renforcement du pouvoir des femmes	1,3	2,0	4,6	6,2
Coordination et assistance aux programmes	3,1	3,7	10,8	11,3
<b>Total</b>	<b>28,4</b>	<b>32,5</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>ACTIVITÉS PAR GROUPE DE PAYS</b>				
GROUPE A	8,1	9,4	31,8	31,6
GROUPE B	12,2	16,1	48,1	54,0
GROUPE C	4,4	3,8	17,6	12,7
Autres pays	0,6	0,5	2,6	1,8
Total, Activités de pays	25,3	29,7	100,0	100,0
Activités de pays	25,3	29,7	89,0	91,5
Activités régionales	3,1	2,8	11,0	8,5
<b>Total Région</b>	<b>28,4</b>	<b>32,5</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>ASIE ET PACIFIQUE</b>				
<b>PAR GRAND SECTEUR D'ACTIVITÉ</b>				
Santé reproductive	54,4	53,0	72,0	70,9
Population et développement	14,1	12,8	18,7	17,1
Égalité des sexes et renforcement du pouvoir des femmes	2,3	3,4	3,1	4,5
Coordination et assistance aux programmes	4,7	5,6	6,3	7,5
<b>Total</b>	<b>75,5</b>	<b>74,7</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>ACTIVITÉS PAR GROUPE DE PAYS</b>				
GROUPE A	45,7	46,0	62,2	62,8
GROUPE B	17,0	15,1	23,7	21,1
GROUPE C	8,8	9,8	14,1	16,0
GROUPE O	0,6	0,6	0,6	0,8
Total, Activités de pays	71,9	71,4	100,0	100,0
Activités de pays	71,9	71,4	95,3	95,5
Activités régionales	3,6	3,4	4,7	4,5
<b>Total Région</b>	<b>75,5</b>	<b>74,7</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES</b>				
<b>PAR GRAND SECTEUR D'ACTIVITÉ</b>				
Santé reproductive	9,2	9,8	43,2	44,3
Population et développement	5,8	6,1	27,4	27,8
Égalité des sexes et renforcement du pouvoir des femmes	3,1	3,3	14,4	14,8
Coordination et assistance aux programmes	3,2	2,9	15,1	13,1
<b>Total</b>	<b>21,4</b>	<b>22,1</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>ACTIVITÉS PAR GROUPE DE PAYS</b>				
GROUPE A	4,7	4,6	26,0	24,0
GROUPE B	11,0	12,2	60,8	63,3
GROUPE C	2,4	2,4	13,2	12,6
Autres pays	-	-	-	-
Total, Activités de pays	18,1	19,2	100,0	99,9
Activités de pays	18,1	19,2	84,5	87,0
Activités régionales	3,3	2,9	15,5	13,0
<b>Total Région</b>	<b>21,4</b>	<b>22,1</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>NIVEAU INTERRÉGIONAL ET MONDIAL</b>				
<b>PAR GRAND SECTEUR D'ACTIVITÉ</b>				
Santé reproductive	18,0	20,5	58,0	63,1
Population et développement	5,9	5,4	19,2	16,6
Égalité des sexes et renforcement du pouvoir des femmes	0,7	0,6	2,4	1,8
Coordination et assistance aux programmes	6,3	6,0	20,4	18,5
<b>Total, Niveau interrégional et mondial</b>	<b>31,0</b>	<b>32,5</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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

# ANNONCES DE CONTRIBUTIONS ET PAIEMENTS EFFECTUÉS EN 2006

CONTRIBUTIONS EN DOLLARS É.-U.

PAYS/DONATEUR	ANNONCES POUR L'ANNÉE EN COURS <sup>1</sup>	PAIEMENTS REÇUS <sup>2</sup>	PAYS/DONATEUR	ANNONCES POUR L'ANNÉE EN COURS <sup>1</sup>	PAIEMENTS REÇUS <sup>2</sup>
Afghanistan	300	300	Madagascar	7 746	-
Afrique du Sud	24 329	24 759	Malaisie	15 000	15 000
Albanie	100	400 <sup>3</sup>	Malawi	3 010	12 010 <sup>8</sup>
Algérie	10 000	10 000 <sup>4</sup>	Maldives	5 039	10 039 <sup>8</sup>
Allemagne	19 518 161	19 518 161	Mali	6 314	-
Andorre	25 440	25 440	Malte	1 000	1 000
Angola	5 000	5 000	Maroc	732 919	732 919
Antigua et Barbuda	1 000	1 000	Maroc	(722 212)	(722 212)
Arabie saoudite	400 00	100 00	Maurice	4 376	4 376
Argentine	2 000	-	Mauritanie	1 825	-
Arménie	1 000	1 000	Mexique	50 435	50 435
Australie	3 007 519	2 857 143	Mexique	(2 364)	(2 364)
Autriche	853 911	853 911	Micronésie (États fédérés de)	3 000	3 000
Azerbaïdjan	3 295	3 375	Moldova	200	-
Bahamas	2 000	2 000	Monaco	6 304	6 304
Bahreïn	5 000	5 000	Mongolie	4 000	-
Bangladesh	27 876	27 876	Mozambique	2 000	2 000
Barbade	3 500	- <sup>5</sup>	Myanmar	94	172
Bélarus	1 000	- <sup>5</sup>	Namibie	1 000	1 000
Belgique	3 550 296	3 826 531	Népal	5 510	5 457
Belize	2 492	4 992 <sup>3</sup>	Nicaragua	6 000	10 000 <sup>8</sup>
Bénin	4 372	4 372 <sup>6</sup>	Niger	5 000	-
Bhoutan	5 650	5 650	Nigéria	31 167	311 673 <sup>3</sup>
Bolivie	100	2 994 <sup>7</sup>	Norvège	38 700 148	40 829 868
Botswana	3 690	3 617	Nouvelle-Zélande	2 733 600	2 733 600
Brésil	11 000	-	Oman	26 008	26 008
Bulgarie	2 000	2 000	Ouganda	10 028	10 011
Burkina Faso	1 857	- <sup>5</sup>	Pakistan	504 934	1 004 934 <sup>8</sup>
Burundi	1 009	-	Palaos	50	-
Cambodge	1 400	1 400	Panama	10 332	10 332
Cameroun	18 041	-	Papouasie Nouvelle-Guinée	3 484	3 676
Canada	12 264 957	12 699 115	Paraguay	200	400
Cap-Vert	1 182	11 726 <sup>7</sup>	Pays-Bas	69 357 820	75 241 645
Chili	5 000	5 000	Pérou	2 000	-
Chine	937 547	937 547	Philippines	37 700	19 361 <sup>8</sup>
Chine	(37 547)	(37 547)	Pologne	20 000	20 000
Chypre	6 330	6 330	Portugal	100 000	100 000
Colombie	40 000	25 635 <sup>5</sup>	République arabe syrienne	2 885	2 868
Comores	500	-	République arabe du Yémen	15 000	15 000
Congo (République du)	44 242	32 474 <sup>6</sup>	République centrafricaine	2 000	1 263 <sup>6</sup>
Costa Rica	3 702	3 702	République de Corée	130 000	130 000
Côte d'Ivoire	10 000	-	République démocratique du Congo	5 000	-
Croatie	10 000	10 000	République démocratique populaire lao	1 500	-
Cuba	5 000	5 000	République dominicaine	12 279	12 279
Danemark	29 173 420	30 954 451	République populaire démocratique de Corée	14 184	7 092
Djibouti	1 000	-	République slovaque	6 046	6 211
Dominique	200	200	République tchèque	120 491	120 491
Égypte	92 334	-	République-Unie de Tanzanie	5 164	5 164
El Salvador	1 000	1 000	Roumanie	10 138	10 138
Équateur	2 000	-	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	34 423 408	37 739 208
Érythrée	2 000	2 000	Rwanda	300	-
Espagne	3 952 569	4 675 318	Saint-Kitts-et-Nevis	500	1 300 <sup>7</sup>
Estonie	22 965	25 262	Saint-Marin	499	499
Éthiopie	3 456	-	Sainte-Lucie	500	-
Fédération de Russie	300 000	300 000	Saint-Vincent-et-les Grenadines	100	-
Fidji	1 471	2 941	Samoa	5 000	1 000
Finlande	17 159 763	17 180 095	Sao Tomé-et-Principe	2 076	2 076
France	2 385 936	2 385 936	Sénégal	17 143	17 143
Gabon	9 021	-	Serbie	500	-
Gambie	8 993	-	Seychelles	3 022	6 033 <sup>8</sup>
Géorgie	1 593	1 593	Sierra Leone	11 111	-
Ghana	12 500	25 000 <sup>6</sup>	Slovénie	10 000	10 000
Grèce	10 000	10 000	Somalie	100	-
Grenade	100	-	Soudan	30 000	-
Guatemala	498	498	Sri Lanka	18 000	36 000
Guinée	7 610	7 610	Suède	55 174 093	55 174 093
Guinée	(3 610)	(3 610)	Suisse	9 689 922	10 000 000
Guinée équatoriale	41 029	-	Suriname	500	500
Guinée-Bissau	100	-	Swaziland	10 000	50 000 <sup>7</sup>
Guyana	500	-	Tadjikistan	200	-
Haïti	5 000	-	Tchad	20 000	-
Honduras	3 386	3 386	Territoire palestinien occupé	1 000	1 000
Hongrie	2 000	-	Thaïlande	96 000	3 625 <sup>5</sup>
Îles Cook	659	659	Timor-Leste	500	500
Îles Marshall	2 000	6 000 <sup>7</sup>	Togo	5 681	-
Îles Salomon	200	-	Tokélaou	400	400
Inde	199 159	199 159	Tonga	1 000	1 000
Indonésie	31 980	34 882	Trinité-et-Tobago	5 000	5 000
Iran (République islamique d')	50 000	-	Tunisie	20 178	20 178
Irlande	3 984 576	3 984 576	Turquie	108 000	108 000
Islande	100 000	100 000	Tuvalu	3 000	3 000
Israël	10 000	10 000	Ukraine	1 000	-
Italie	1 256 281	1 317 523	Uruguay	5 000	11 992
Jamaïque	1 000	-	Vanuatu	892	3 570 <sup>3</sup>
Japon	33 257 124	33 257 124	Venezuela (République bolivarienne du)	5 000	10 000 <sup>8</sup>
Jordanie	50 071	50 071	Viet Nam	4 256	4 256
Kazakhstan	5 000	-	Zambie	2 047	2 047
Kenya	9 867	9 867	Zimbabwe	284	-
Kirghizistan	1 021	1 021	Contributions privées	465 747	465 747
Kiribati	149	149	TOTAL PARTIEL	346 475 935	361 407 149
Koweït	10 000	-	PLUS : GAIN AU CHANGE	14 069 556	-
Lesotho	2 908	8 677	TOTAL	360 545 492	361 407 149
Liban	2 000	-	Fonds de dotation privé	15 441 971	15 441 971 <sup>9</sup>
Libéria	10 000	70 000 <sup>7</sup>	TOTAL GÉNÉRAL	375 987 462	376 849 120
Liechtenstein	7 982	7 982			
Luxembourg	1 362 559	1 362 559			

1 Annonces de contributions officielles par écrit reçues au 31 décembre 2006.

2 Paiements effectifs reçus au 31 décembre 2006.

3 Comprend les paiements pour 2006 et les années suivantes.

4 Paiement pour 2007.

5 Paiement pour 2006 effectué en 2005.

6 Paiement pour 2005.

7 Comprend les paiements pour 2006 et les années antérieures et suivantes.

8 Comprend les paiements pour 2006 et les années antérieures.

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

**DÉPENSES EFFECTUÉES AU TITRE DES PROJETS EN 2006\***

EN MILLIERS DE DOLLARS É.-U. (COMPRENANT LES RESSOURCES ORDINAIRES ET AUTRES)

GRUPE	AFRIQUE SUBSAHARIENNE	Milliers de dollars É.-U.
B	Afrique du Sud	719
A	Angola	2 362
A	Bénin	1 738
B	Botswana	895
A	Burkina Faso	2 511
A	Burundi	1 119
A	Cameroun	3 087
A	Cap-Vert	990
A	Comores	411
A	Congo	1 207
A	Côte d'Ivoire	2 935
A	Érythrée	1 769
A	Éthiopie	4 059
B	Gabon	398
A	Gambie	839
A	Ghana	1 523
A	Guinée	2 360
A	Guinée Bissau	1 114
A	Guinée équatoriale	1 922
A	Kenya	3 658
A	Lesotho	544
A	Libéria	2 930
A	Madagascar	1 486
A	Malawi	4 270
A	Mali	2 548
C	Maurice	121
A	Mauritanie	2 380
A	Mozambique	10 105
B	Namibie	670
A	Niger	3 680
A	Nigéria	8 531
A	Ouganda	5 688
A	République centrafricaine	3 306
A	République démocratique du Congo	9 458
A	République-Unie de Tanzanie	3 611
A	Rwanda	1 944
A	Sao Tomé-et-Principe	444
A	Sénégal	2 879
O	Seychelles	43
A	Sierra Leone	2 469
B	Swaziland	640
A	Tchad	1 707
A	Togo	991
A	Zambie	1 268
A	Zimbabwe	3 483
Total, Projets de pays		110 813
Projets régionaux		9 214
<b>Total, Afrique subsaharienne</b>		<b>120 027</b>

GRUPE	ASIE ET PACIFIQUE	Milliers de dollars É.-U.
A	Afghanistan	4 056
A	Bangladesh	7 175
A	Bhoutan	1 356
A	Cambodge	2 612
C	Chine	3 695
A	Îles du Pacifique	1 349
C	Îles du Pacifique	224
O	Îles du Pacifique	674
A	Inde	13 911
B	Indonésie	10 347
C	Iran (République islamique d')	1 750
C	Malaisie	413
A	Maldives	1 413
B	Mongolie	1 710
A	Myanmar	3 794
A	Népal	6 508
A	Pakistan	9 415
A	Papouasie-Nouvelle-Guinée	987
B	Philippines	5 584
A	République démocratique populaire lao	1 679
B	République populaire démocratique de Corée	1 012
C	Sri Lanka	6 201
C	Thaïlande	1 986
A	Timor-Leste	1 816
B	Viet Nam	4 332
Total, Projets de pays		94 001
Projets régionaux		9 825
<b>Total, Asie et Pacifique</b>		<b>103 826</b>

GRUPE	ÉTATS ARABES, EUROPE ET ASIE CENTRALE	Milliers de dollars É.-U.
B	Albanie	584
B	Algérie	829
B	Arménie	500
B	Azerbaïdjan	813
C	Bélarus	280
B	Bosnie-Herzégovine	426
C	Bulgarie	369
A	Djibouti	659
B	Égypte	3 028
O	Ex-République yougoslave de Macédoine	3
C	Fédération de Russie	616
B	Géorgie	1 270
B	Iraq	2 793
B	Jordanie	728
B	Kazakhstan	614
B	Kirghizistan	704
O	Kosovo (Serbie)	1 218
B	Liban	1 441
B	Maroc	3 516
C	Moldova	398
C	Monténégro**	7
O	Oman	532
B	Ouzbékistan	963
O	Pologne	52
B	République arabe syrienne	2 530
C	Roumanie	845
C	Serbie (et Serbie-et-Monténégro)***	39
A	Somalie	943
A	Soudan	11 306
B	Tadjikistan	688
A	Territoire palestinien occupé	1 580
B	Tunisie	517
B	Turkménistan	612
C	Turquie	1 382
C	Ukraine	827
A	Yemen	4 359
Total, Projets de pays		47 970
Projets régionaux		5 038
<b>Total, États arabes, Europe et Asie centrale</b>		<b>53 008</b>

GRUPE	AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES	Milliers de dollars É.-U.
C	Argentine	546
A	Bolivie	1 627
B	Brésil	1 275
B	Caraïbes anglophones et néerlandophones	3 473
C	Chili	154
B	Colombie	1 569
B	Costa Rica	564
C	Cuba	648
B	El Salvador	1 375
B	Équateur	889
B	Guatemala	3 909
A	Haïti	3 887
B	Honduras	1 914
C	Mexique	2 248
A	Nicaragua	2 554
B	Panama	564
B	Paraguay	1 171
B	Pérou	12 690
B	République dominicaine	917
B	Uruguay	550
B	Venezuela (République bolivarienne du)	2 861
Total, Projets de pays		45 522
Projets régionaux		3 610
<b>Total, Amérique latine et Caraïbes</b>		<b>46 132</b>

TOTAL, DÉPENSES EFFECTUÉES AU TITRE DES PROJETS	Milliers de dollars É.-U.
Projets de pays	295 306
Projets régionaux	27 687
Projets internationaux et mondiaux	66 262
Achats remboursables	30 185
Programme des administrateurs auxiliaires et autres programmes	2 080
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>	<b>424 381</b>

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

\*\* Le Monténégro s'est déclaré indépendant de la Serbie le 3 juin 2006 et est devenu État Membre de l'Organisation des Nations Unies en vertu de la résolution A/RES/60/264 de l'Assemblée générale le 28 juin 2006.

\*\*\* La République de Serbie a succédé à la Serbie-et-Monténégro comme État Membre de l'Organisation des Nations Unies après la déclaration d'indépendance du Monténégro. Les dépenses consignées pour 2006 comprennent celles engagées pour la Serbie-et-Monténégro durant la première partie de l'année et pour la République de Serbie durant la deuxième partie de l'année. Les dépenses de l'année 2005 sont engagées pour la Serbie-et-Monténégro.

# Mission de L'UNFPA

---

L'UNFPA, Fonds des Nations Unies pour la population, est une organisation internationale au service du développement qui promeut le droit de chaque femme, homme et enfant à vivre en bonne santé et à jouir de chances égales. L'UNFPA vient en aide aux pays qui utilisent les données relatives à la population afin de concevoir des politiques et des programmes visant à réduire la pauvreté et à faire en sorte que chaque grossesse soit désirée, chaque accouchement sans danger, chaque jeune non contaminé par le VIH/sida, chaque fille et chaque femme traitée avec dignité et respect.

**L'UNFPA - parce que chacun 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  
(États-Unis d'Amérique)  
Tél: +1 (212) 297-5020  
[www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

© UNFPA 2007

ISBN 0-89714-813-4  
F/3.000/2007

 Imprimé sur papier recyclé