



**Conseil d'administration  
du Programme des Nations Unies  
pour le développement, du Fonds des  
Nations Unies pour la population et du  
Bureau des Nations Unies pour les  
services d'appui aux projets**

Distr. générale  
12 avril 2018  
Français  
Original : anglais

**Session annuelle de 2018**  
4-8 juin 2018, New York  
Point 10 de l'ordre du jour provisoire  
**FNUAP – Rapport annuel de la Directrice exécutive**

**Fonds des Nations Unies pour la population**  
**Mise en œuvre du plan stratégique du FNUAP pour 2014-2017**  
**Rapport de la Directrice exécutive**

*Résumé*

Le présent rapport examine l'ensemble des résultats obtenus dans le cadre du plan stratégique du FNUAP pour la période 2014-2017. Il traite en outre des progrès accomplis dans la mise en œuvre des résolutions 67/226 et 71/243 de l'Assemblée générale sur l'examen quadriennal complet des activités opérationnelles de développement du système des Nations Unies.

Le présent rapport fait le point sur les difficultés rencontrées et les enseignements tirés. Il démontre que le FNUAP a atteint les résultats qu'il s'était fixés dans son plan stratégique pour la période 2014-2017. Les annexes du rapport, qui sont disponibles sur le site Internet du Conseil d'administration du FNUAP, fournissent des analyses et des informations détaillées sur les réalisations de l'organisation.

Le présent rapport doit être lu parallèlement à l'examen statistique et financier de 2017 (DP/FPA/2018/4 [Part I]/Add.1), dans lequel figurent des renseignements détaillés sur les dépenses budgétaires.

*Éléments de décision*

Le Conseil d'administration souhaitera peut-être :

- a) prendre note des documents qui constituent le rapport annuel de la Directrice exécutive pour 2017 (DP/FPA/2018/4 [Part I, Part I/Add.1 et Part II]) ;
- b) noter avec satisfaction les progrès accomplis par le FNUAP dans la réalisation des objectifs du plan stratégique pour la période 2014-2017.



## Table des matières

I.	Introduction	3
II.	Contexte	3
III.	Résultats obtenus au cours de la période 2014-2017	4
A.	Atteinte de l'objectif du plan stratégique du FNUAP pour la période 2014-2017	4
B.	Réalisations du plan stratégique du FNUAP pour la période 2014-2017	9
C.	Efficacité et efficience organisationnelles	27

## Annexes

Annexe 1 :	Output scorecard and indicator updates, 2014-2017
Annexe 2 :	Results in humanitarian and resilience-building contexts, 2014-2017
Annexe 3 :	UNFPA engagement of faith-based and religious actors, 2014-2017
Annexe 4 :	Implementation of global and regional interventions, 2014-2017
Annexe 5 :	Implementation of General Assembly resolutions 67/226 and 71/243 on the quadrennial comprehensive policy review of operational activities for development of the United Nations system, 2014-2017
Annexe 6 :	Data supplement, 2014-2017

Les annexes sont disponibles, en anglais uniquement, sur le [site Internet du Conseil d'administration du FNUAP](#).

## I. Introduction

1. Le présent rapport examine l'ensemble des résultats obtenus dans le cadre du plan stratégique du FNUAP pour la période 2014-2017. Contrairement aux années précédentes, il présente une analyse des retombées, au niveau de l'impact et des réalisations, en s'appuyant sur l'évolution des indicateurs au cours de la période 2014-2017. Il examine également les difficultés rencontrées et les enseignements tirés des réalisations. Le rapport démontre que le FNUAP a accompli des progrès constants dans la réalisation des résultats définis dans son plan stratégique pour la période 2014-2017.

## II. Contexte

2. En 2014, le FNUAP a entamé la mise en œuvre de son plan stratégique pour 2014-2017. Ce dernier visait à parvenir à un accès universel à la santé sexuelle et procréative, à promouvoir les droits en matière de procréation, et à réduire la mortalité maternelle en vue d'accélérer les progrès dans la mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Afin d'atteindre les objectifs de son plan stratégique et d'accélérer les progrès vers la réalisation du cinquième objectif du Millénaire pour le développement, le FNUAP avait décidé de se concentrer sur quatre actions : a) accroître la disponibilité et l'utilisation des services intégrés de santé sexuelle et procréative ; b) investir en priorité dans les besoins des adolescents et des jeunes ; c) faire progresser l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes ; d) améliorer la production et l'utilisation de données démographiques pour éclairer les politiques et les programmes. Le FNUAP avait également prévu de renforcer l'efficacité et l'efficience organisationnelles pour contribuer à la réalisation de ces résultats.

3. En 2014, l'examen à 20 ans du Programme d'action de la CIPD a abouti à l'élaboration d'un Plan directeur pour la suite à donner après 2014 au Programme d'action de la CIPD. Ce plan sous-tend le mandat du FNUAP.

4. L'année 2015 a marqué la fin des objectifs du Millénaire pour le développement, qui ont contribué à extraire plus d'un milliard de personnes de l'extrême pauvreté. En septembre 2015, les dirigeants du monde entier ont adopté le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et 17 objectifs de développement durable. D'autres cadres appuient la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030, notamment le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030), l'Accord de Paris sur les changements climatiques (2015) et le Programme d'action d'Addis-Abeba issu de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement (2015).

5. La période 2014-2017 a également été marquée par l'aggravation des situations d'urgence humanitaire dont l'envergure, la fréquence et la complexité ont atteint un niveau sans précédent. En 2017, 128 millions de personnes ont eu besoin de services d'aide humanitaire, contre 76 millions en 2014. Pour faire face à cette crise, la communauté internationale s'est notamment réunie en 2016 lors du Sommet mondial sur l'action humanitaire, qui a abouti à des engagements visant à améliorer les services fournis dans les situations de crise humanitaire.

6. Par ailleurs, cette période de quatre ans a été marquée par une montée du populisme et de l'extrémisme touchant à la fois les politiques, les institutions et les services. Malgré une hausse de l'aide publique au développement nette de la part des pays membres du Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques, les données de l'année 2016 montrent que l'aide bilatérale apportée aux pays les moins avancés a diminué de 3,9 % en termes réels par rapport aux niveaux de 2015.

7. En 2016, l'Assemblée générale a adopté la résolution 71/243 relative à l'examen quadriennal complet des activités opérationnelles de développement du système des Nations Unies, laquelle exhorte le système des Nations Unies pour le développement à intensifier ses efforts en vue d'améliorer l'efficacité, l'efficience, la cohérence et l'impact de ses activités opérationnelles, et ce afin de soutenir la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

8. Le nouveau plan stratégique du FNUAP pour la période 2018-2021 intègre l'action humanitaire, y compris le renforcement de la résilience, dans tous ses principes ; il met également l'accent sur les partenariats, qui sont considérés comme un mode d'engagement essentiel. En réponse aux demandes de réforme au sein des Nations Unies, le plan stratégique du FNUAP pour la période 2018-2021 précise les résultats que l'organisation atteindra conjointement avec le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU Femmes).

9. Le FNUAP s'engage à atteindre trois objectifs porteurs de transformation d'ici à 2030 : a) l'élimination des décès maternels évitables ; b) l'élimination des besoins non satisfaits en matière de planification familiale ; et c) l'élimination de la violence sexiste et des pratiques néfastes.

10. Le FNUAP a entamé un processus complet de gestion du changement afin d'accompagner la mise en œuvre du plan stratégique pour la période 2018-2021, et ce, en vue d'être à même de mieux contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable et de répondre aux demandes de réforme formulées par le Secrétaire général des Nations Unies. Ce processus de gestion du changement s'appuie sur une recommandation formulée dans le cadre de l'évaluation de l'architecture soutenant la mise en œuvre du plan stratégique du FNUAP pour la période 2014-2017.

11. Le FNUAP a conçu ce processus en plusieurs étapes comme un catalyseur de changement permettant de systématiser les initiatives de changement. L'examen complet des ressources est étayé par le nouveau plan stratégique du FNUAP et cherche à garantir le déploiement optimal des ressources humaines et financières. Le processus de gestion du changement inclut également une initiative de transformation des technologies de l'information et de la communication (TIC), qui servira de plateforme d'exploitation à l'organisation jusqu'à fin 2030.

### III. Résultats obtenus au cours de la période 2014-2017

#### A. Atteinte de l'objectif du plan stratégique du FNUAP pour la période 2014-2017

##### **Parvenir à un accès universel à la santé sexuelle et procréative et aux droits en matière de procréation, et réduire la mortalité maternelle en vue d'accélérer les progrès dans la mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement**

12. À l'échelle mondiale, d'importants progrès ont été accomplis en ce qui concerne la réalisation de l'accès universel à la santé sexuelle et procréative et aux droits en matière de procréation, ainsi que la réduction de la mortalité maternelle. Les indicateurs d'impact du plan stratégique, utilisés pour suivre les progrès révèlent une évolution positive.

13. L'analyse montre que toutes les régions ont progressé vers la réalisation de l'accès universel à la santé sexuelle et procréative, et aux droits en matière de procréation. Par rapport à la période 2005-2010, les régions comprenant essentiellement des pays prioritaires du FNUAP ont connu des progrès plus rapides entre 2010 et 2015, à l'exception des régions touchées par des crises humanitaires. En particulier, les pays les moins avancés (qui ont utilisé 53,9 % du budget du programme du FNUAP pour la période 2014-2017) ont progressé plus rapidement entre 2010 et 2015. Cette tendance appuie le but énoncé dans le plan stratégique, visant à accélérer les progrès vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

14. La figure 1 ci-après met en exergue les retombées majeures découlant de la distribution de produits de planification familiale dans les pays prioritaires du FNUAP entre 2014 et 2017.

**Figure 1. Retombées majeures découlant de la distribution de produits de planification familiale entre 2014 et 2017**

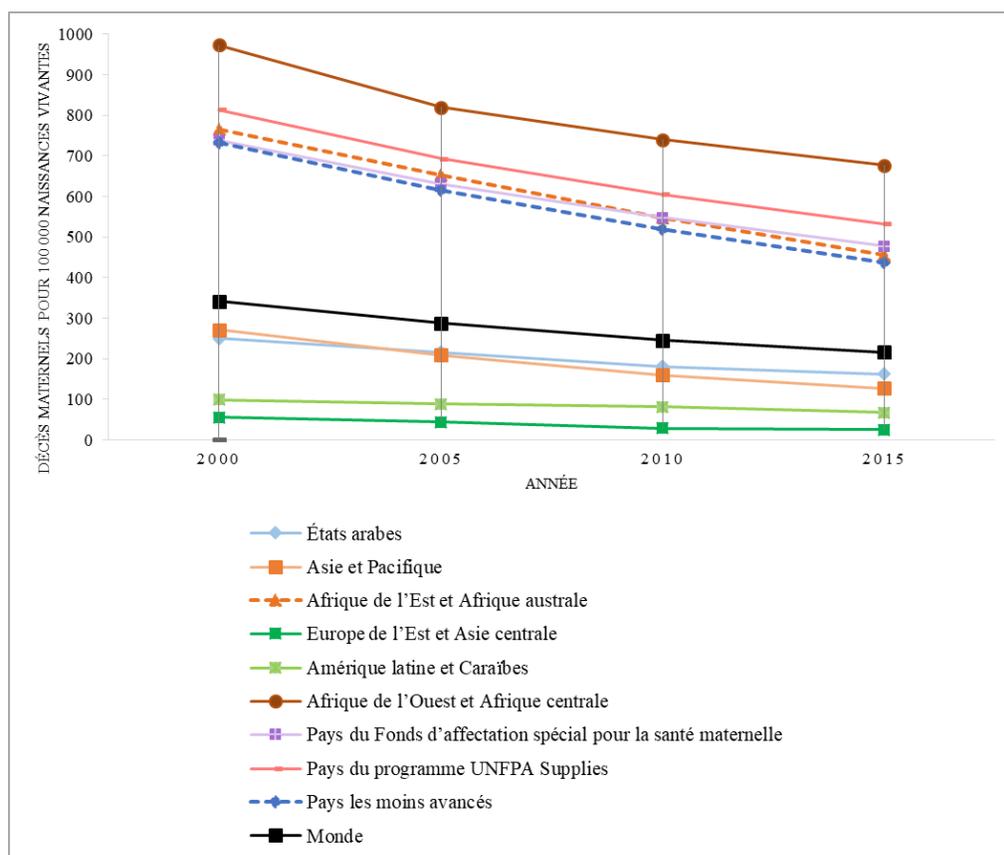


Source : estimations du FNUAP fondées sur le modèle Impact 2 élaboré par Marie Stopes International

15. À l'échelle mondiale, le taux de mortalité maternelle a diminué de 37 % entre 2000 et 2015. La figure 2 présentée ci-après illustre cette baisse dans les différentes régions du FNUAP. Par rapport aux tendances mondiales, la baisse observée dans les pays les moins avancés et dans les pays de la région Afrique de l'Est et Afrique australe a été plus rapide entre 2010 et 2015 qu'entre 2005 et 2010. La plupart des pays de ces deux groupes sont des pays prioritaires du FNUAP. Bien que la région Afrique de l'Ouest et Afrique centrale compte également des pays prioritaires du FNUAP, la baisse observée dans cette région a été plus lente, principalement en raison de situations d'urgence humanitaire.

16. Les pays soutenus par le FNUAP, tels que le Bhoutan, le Cabo Verde, le Cambodge, le Liban, les Maldives, la Mongolie, Oman, la République démocratique populaire lao, la République islamique d'Iran, le Rwanda et le Timor-Leste, ont atteint la cible 5a des objectifs du Millénaire pour le développement (« Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle »). Trente-neuf autres pays ont également accompli des progrès en ce qui concerne cette cible.

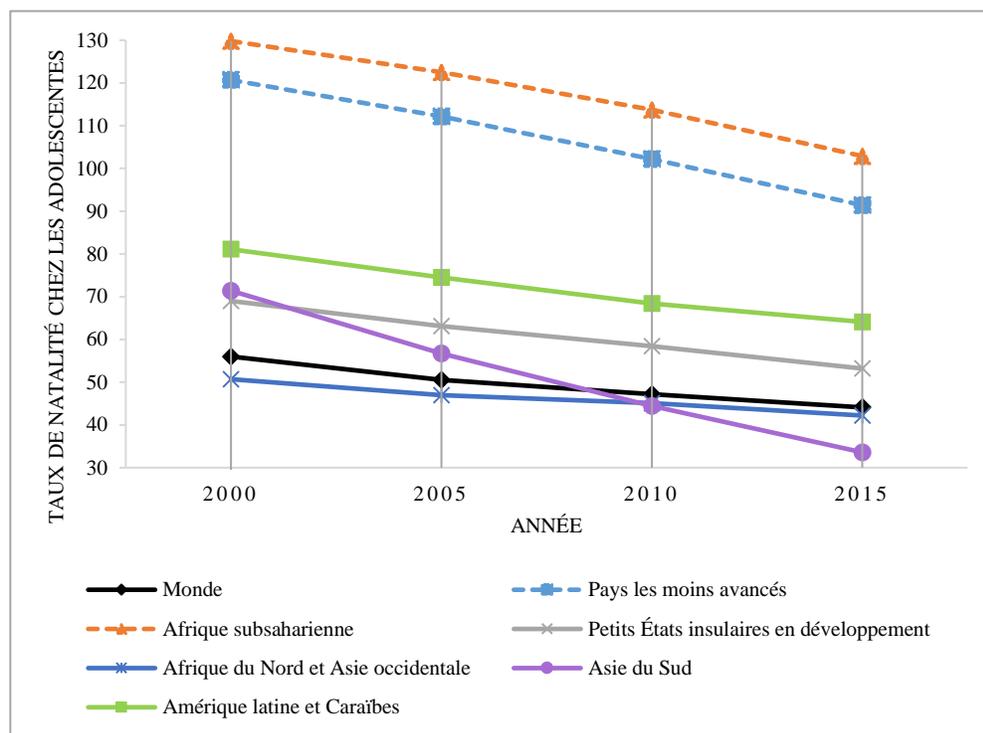
Figure 2 : Évolution de la réduction de la mortalité maternelle, 2000-2015



Source : estimations de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), de l'UNICEF, du FNUAP, du Groupe de la Banque mondiale et de la Division de la population des Nations Unies, 2015

17. Les tendances mondiales montrent que les cas de grossesse chez les adolescentes ont diminué de 21 % entre 2000 et 2015. Les grossesses précoces sont en baisse dans toutes les régions géographiques. Les progrès les plus importants ont été mesurés en Asie du Sud, où le taux de natalité chez les adolescentes a diminué de plus de 50 %. Dans les pays les moins avancés et en Afrique subsaharienne, cette baisse a été plus rapide entre 2010-et 2015 qu'au cours de la période 2005-2010, comme le montre la figure 3 ci-après.

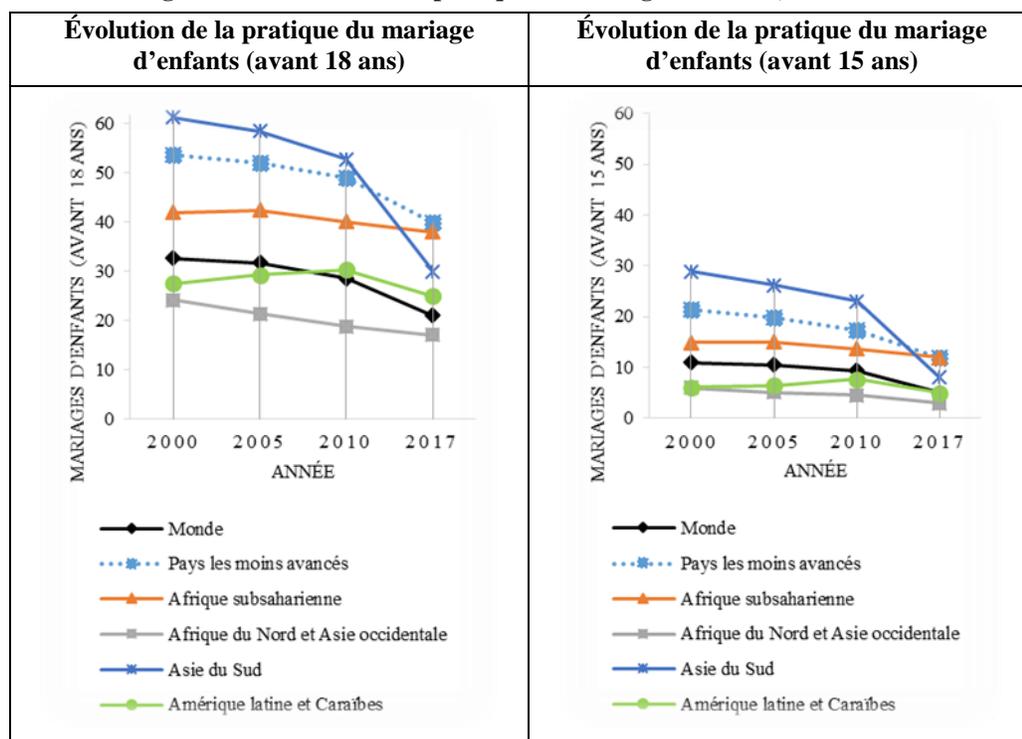
Figure 3 : Évolution du taux de natalité chez les adolescentes (de 15 à 19 ans), 2000-2015



Source : estimations de la Division de la population de l'Organisation des Nations Unies, 2015.

18. La figure 4 ci-après montre que le mariage d'enfants est en baisse dans toutes les régions. En 2010, une femme sur trois âgée de 20 à 24 ans déclarait s'être mariée avant l'âge de 18 ans ; en 2017, elles n'étaient plus qu'une sur cinq. En ce qui concerne les filles de moins de 15 ans, cette baisse a été quatre fois plus rapide entre 2010 et 2017 qu'entre 2005 et 2010. Le mariage d'enfants a diminué beaucoup plus rapidement en Asie du Sud que dans les autres régions, en particulier entre 2010 et 2017. Les pays les moins avancés ont enregistré une baisse plus rapide entre 2010 et 2015 qu'entre 2005 et 2010.

Figure 4 : Évolution de la pratique du mariage d'enfants, 2000-2017



Source : base de données des objectifs de développement durable, 2000-2017

19. En 2015, 0,3 nouvelle infection à VIH a été enregistrée à travers le monde pour 1 000 personnes non infectées, ce qui correspond à une baisse de 9 % depuis 2010. Dans les pays les moins avancés, cette baisse a été plus importante : elle a été de 31,9 % chez les femmes et de 34,6 % chez les hommes entre 2010 et 2015, contre 23,5 % chez les femmes et 23,6 % chez les hommes entre 2005 et 2010. En ce qui concerne les enfants de moins de 15 ans, le nombre de nouvelles infections à VIH a diminué de 52,9 % entre 2010 et 2015, contre 34,7 % entre 2005 et 2010. Cette évolution est due à l'élargissement de l'accès aux traitements antirétroviraux et à la prévention de la transmission de la mère à l'enfant.

20. La recherche d'un accès universel à la santé procréative et aux droits en matière de procréation a mis en exergue plusieurs enseignements :

- Combiner abordabilité, qualité et possibilités d'accès aux services de santé procréative peut permettre de réduire la mortalité maternelle. Par exemple, le FNUAP a apporté son soutien à une clinique située dans le camp de réfugiés de Zaatari, en Jordanie, qui appliquait une telle approche. Sur les 7 000 accouchements qui s'y sont déroulés, aucun décès maternel n'a eu lieu dans le camp depuis l'ouverture de la clinique en 2013.
- Le FNUAP a de nouveau déclaré qu'il était essentiel de remédier de manière proactive aux préoccupations des femmes vis-à-vis des établissements de santé pour parvenir à l'accès universel à la santé sexuelle et procréative.
- La réalisation de l'accès universel à la santé sexuelle et procréative implique une approche multisectorielle.

21. L'aggravation sans précédent des situations d'urgence humanitaire a en outre posé d'importantes difficultés au cours de la période 2014-2017. En Afrique de l'Ouest, plus de 30 millions de personnes ont eu besoin de services d'aide humanitaire. Le pourcentage de l'aide au développement consacrée aux activités relatives à la population est passé de 6,63 % en 2014 à 5,08 % en 2016. Dans les situations d'urgence humanitaire, 12 % seulement des 2,5 milliards de dollars affectés aux secteurs de la protection et de la santé ont été utilisés pour financer des

activités liées à la santé sexuelle et procréative<sup>1</sup>. En raison de la montée du conservatisme et de l'évolution de la dynamique politique, les femmes et les filles ont vu diminuer leur capacité à accéder aux services de santé sexuelle et procréative, et à exercer leurs droits en matière de procréation. Le FNUAP a tenu compte de ces difficultés et intégré ces enseignements à son nouveau plan stratégique pour la période 2018-2021.

## **B. Réalisations du plan stratégique du FNUAP pour la période 2014-2017**

**Réalisation 1 : les services intégrés de santé sexuelle et procréative (y compris la planification familiale, la santé maternelle et la lutte contre le VIH), qui sont soucieux de l'égalité des sexes et répondent aux normes relatives aux droits de la personne pour ce qui est de la qualité des soins et de l'égalité d'accès, sont plus courants et plus utilisés**

22. Au niveau mondial, des progrès notables ont été observés en ce qui concerne l'augmentation de la disponibilité et de l'utilisation des services intégrés de santé sexuelle et procréative au cours de la période 2014-2017. Les cibles du plan stratégique ont été atteintes pour quatre des dix indicateurs de résultats ; 60 % à 99 % des cibles fixées ont été atteints pour les six autres indicateurs, et deux d'entre eux ont manqué leur cible de 5 % (se reporter au tableau 1 ci-après).

---

<sup>1</sup> Source : Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies

**Tableau 1 : Atteinte des cibles des indicateurs de résultats du plan stratégique du FNUAP pour 2014-2017**

	Indicateur	Pourcentage de la cible atteint
1	Intégration de la résilience et de la réduction des risques, y compris en ce qui concerne les changements climatiques (cible : 40 pays)	153
2	Résolutions adoptées par les organismes régionaux qui comprennent des engagements sur la santé sexuelle et procréative (cible : 48 résolutions)	127
3	Points de prestation de services disposant de médicaments salvateurs (cible : 50 % de pays)	116
4	Nombre de pays ayant augmenté leur budget relatif à la santé sexuelle et procréative (cible : 42 pays)	102
5	Nombre de pays qui ont adopté et mis en œuvre des protocoles de services de planification familiale (cible : 23 pays)	87
6	Aucune rupture de stock de contraceptifs (cible : 80 % de pays)	98
7	Taux de prévalence de la contraception (cible : 70 %)	90
8	Naissances vivantes ayant lieu en présence de personnel médical qualifié (cible : 65 % de pays)	95
9	Utilisation de préservatifs, femmes (cible : 24 %) Utilisation de préservatifs, hommes (cible : 30 %)	86 86
10	Aide publique au développement consacrée à la santé maternelle et à la planification familiale (cible : 8,5 %)	60

23. Entre 2014 et 2017, 58 millions de femmes et de jeunes vivant dans des pays prioritaires du FNUAP ont eu recours à des services intégrés de santé sexuelle et procréative. Pour certains de ces usagers comme Myasuren Batjargal (voir l'encadré ci-après), ces services ont changé leur vie et les ont parfois même sauvés.

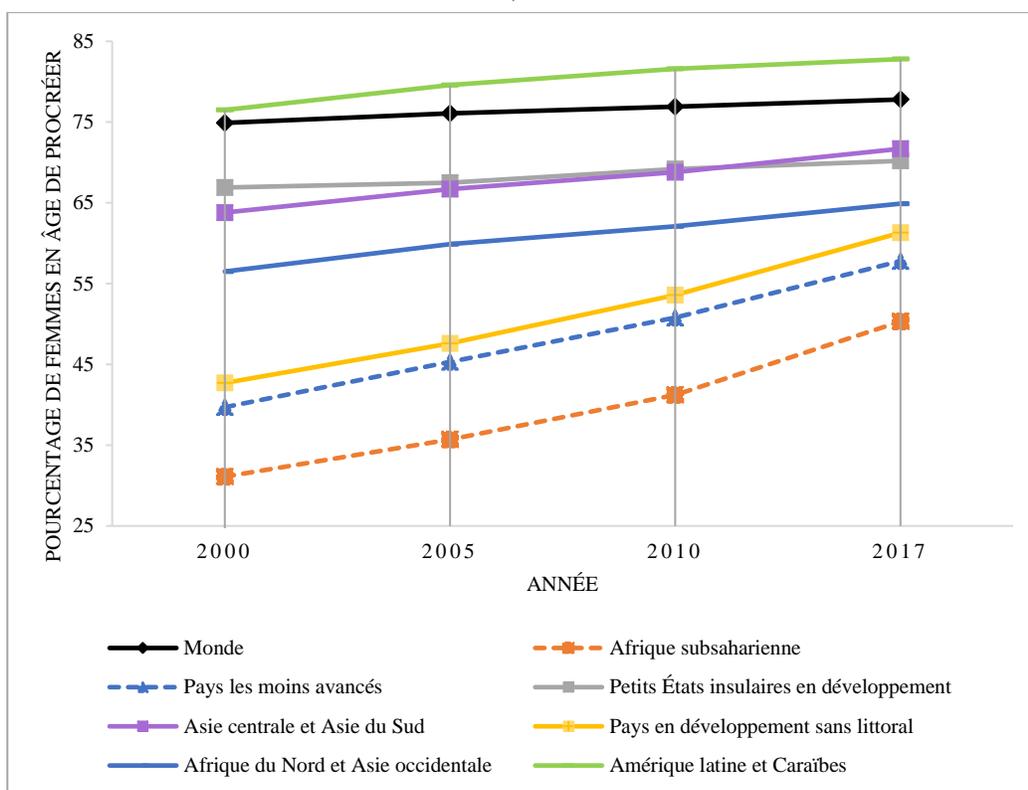
**L'histoire de Myasuren Batjargal**

Myasuren Batjargal vit en Mongolie. Quand elle a annoncé qu'elle était enceinte alors qu'elle était âgée de 44 ans, sa famille et ses amis ont été bouleversés. Ils pensaient qu'elle ne survivrait peut-être pas à sa grossesse. Myasuren souffrait depuis longtemps d'hypertension et d'une infirmité au niveau de la colonne vertébrale. Les agents de santé s'accordaient à dire qu'il s'agissait d'une grossesse à haut risque, mais Myasuren était déterminée. « Je sais que ça va être difficile, mais je veux vraiment garder ce bébé », a-t-elle affirmé à l'équipe de l'hôpital de la province de Khovd. Des spécialistes étaient présents à Oulan-Bator, à quelque 1 500 kilomètres de là, mais entreprendre un tel voyage aurait été épuisant et coûteux. Heureusement, il existait une autre solution : un projet de télémédecine primé et soutenu par le FNUAP, qui a permis au médecin de Myasuren de travailler en étroite collaboration avec une équipe de spécialistes du Centre national de santé maternelle et juvénile de Mongolie. Grâce à cette technique, Myasuren a pu donner naissance à son bébé en toute sécurité.

En 2015, la mortalité maternelle a diminué de plus de deux tiers en Mongolie, passant de 95 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2005 à 26 décès en 2015. La Mongolie a atteint l'objectif du Millénaire pour le développement visant à réduire le taux de mortalité maternelle de 75 %.

24. Comme le montre la figure 5, dans les régions comptant principalement des pays prioritaires du FNUAP, l'accès et le recours aux services intégrés de santé sexuelle et procréative ont augmenté plus vite entre 2010 et 2017 qu'entre 2005 et 2010. Dans les pays les moins avancés, la proportion de femmes mariées ou vivant en union dont les besoins en planification familiale sont satisfaits grâce à des méthodes de contraception modernes a augmenté de 14 % entre 2010 et 2017, contre 12 % entre 2005 et 2010. En Afrique subsaharienne, cette hausse était de 22 % pour la période 2010-2017, contre 15 % pour la période 2005-2010.

**Figure 5 : Pourcentage de femmes en âge de procréer, mariées ou vivant en union, dont les besoins en planification familiale sont satisfaits grâce à des méthodes de contraception modernes, 2000-2017**

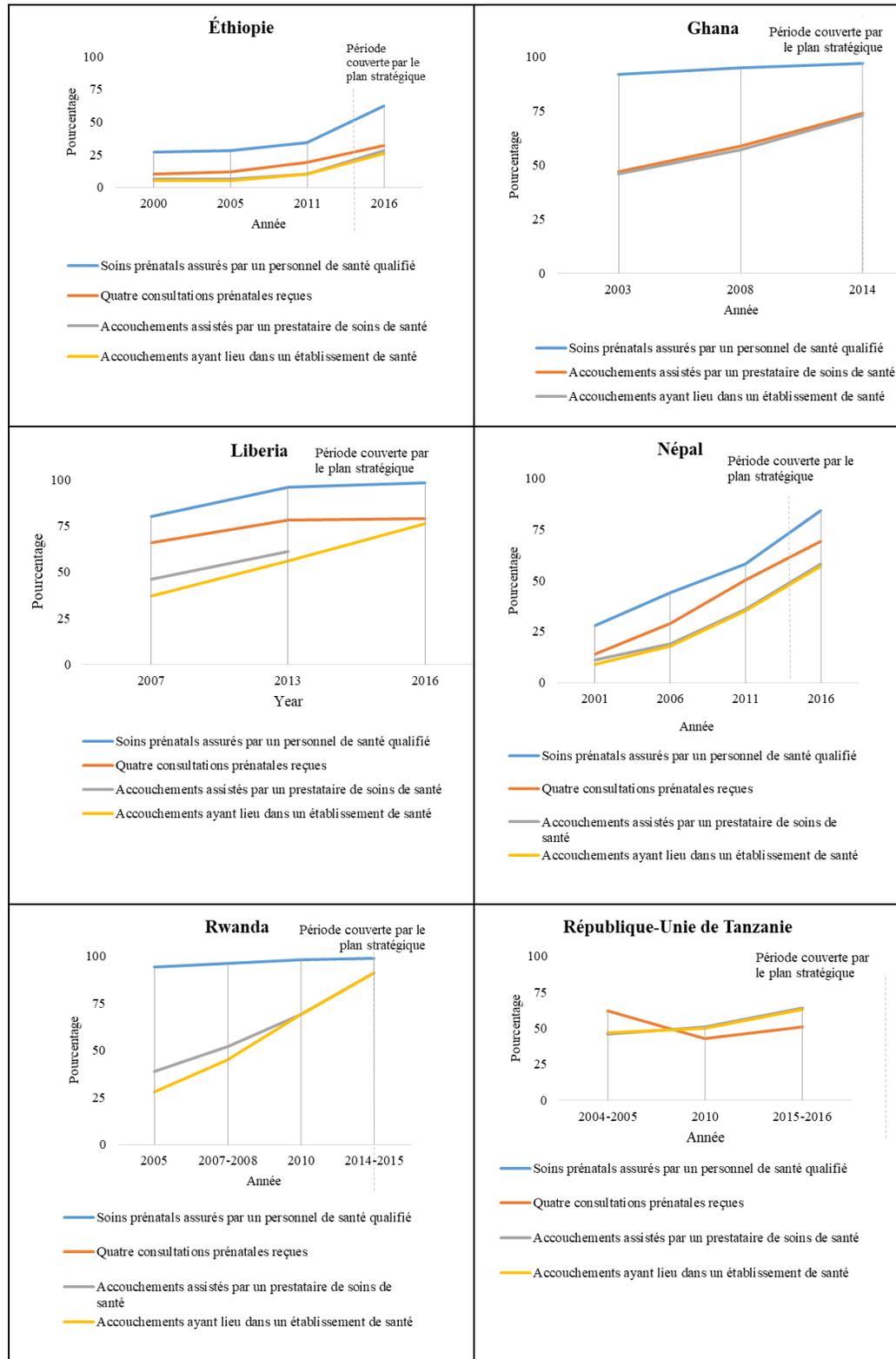


Source : Division de la population des Nations Unies ; estimations et projections des indicateurs relatifs à la planification familiale fondées sur des modèles, 2017

25. Le pourcentage d'accouchements assistés par un personnel de santé qualifié a augmenté de 12 %, passant de 69,9 % en 2010 à 78,5 % en 2016. Les pays les moins avancés ont enregistré une hausse plus rapide (23 %) ; en Asie du Sud, le pourcentage d'accouchements assistés par un personnel qualifié a pratiquement doublé. La figure 6 présentée ci-après illustre l'augmentation du recours aux services de santé maternelle dans plusieurs pays.

26. S'agissant des cibles des produits du plan stratégique visant à accroître la disponibilité et l'utilisation des services de santé sexuelle et procréative, le FNUAP a obtenu des résultats très satisfaisants. Sur cinq produits, il a atteint les cibles de deux d'entre eux, et en a partiellement réalisé deux autres. Le produit concernant la capacité nationale à mettre en œuvre des programmes de lutte contre le VIH n'a pas obtenu les résultats escomptés, principalement à cause de ressources limitées. Un tableau de bord détaillé des résultats relatifs aux produits est présenté en annexe 1. Ci-après, la figure 7 illustre certaines des avancées majeures.

**Figure 6 : Augmentation du recours aux services de santé maternelle dans plusieurs pays**



Source : enquêtes démographiques et de santé, 2014-2017

**Figure 7 : Avancées majeures en matière d'accès et de recours aux services de santé sexuelle et procréative, 2014-2017**



Source : rapports annuels des bureaux de pays, 2014-2017

27. Les partenariats ont considérablement contribué à augmenter la disponibilité et l'utilisation des services de santé sexuelle et procréative. Le partenariat Family Planning 2020, dont le FNUAP a coprésidé le groupe de référence, a permis à plus de 309 millions de femmes et

d'adolescentes d'utiliser des moyens de contraception modernes en 2017, ce qui représente une hausse de 38,8 millions depuis la création du partenariat en 2012.

28. L'évaluation indépendante du partenariat H6, une collaboration entre le Groupe de la Banque mondiale, l'OMS, ONU Femmes, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida (ONUSIDA), le FNUAP et l'UNICEF, qui soutient dix pays d'Afrique subsaharienne, a révélé que ce programme avait permis d'élargir l'accès aux services de santé procréative, maternelle, néonatale, juvénile et adolescente dans les zones géographiques mal desservies et auprès des populations qui en ont le plus besoin.

29. Le FNUAP a appuyé le Mécanisme de financement mondial, une importante plateforme de financement de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030). Par l'intermédiaire de cette plateforme, le FNUAP a aidé 11 pays à élaborer des stratégies de financement de la santé portant spécifiquement sur la santé procréative, maternelle, néonatale, juvénile et adolescente.

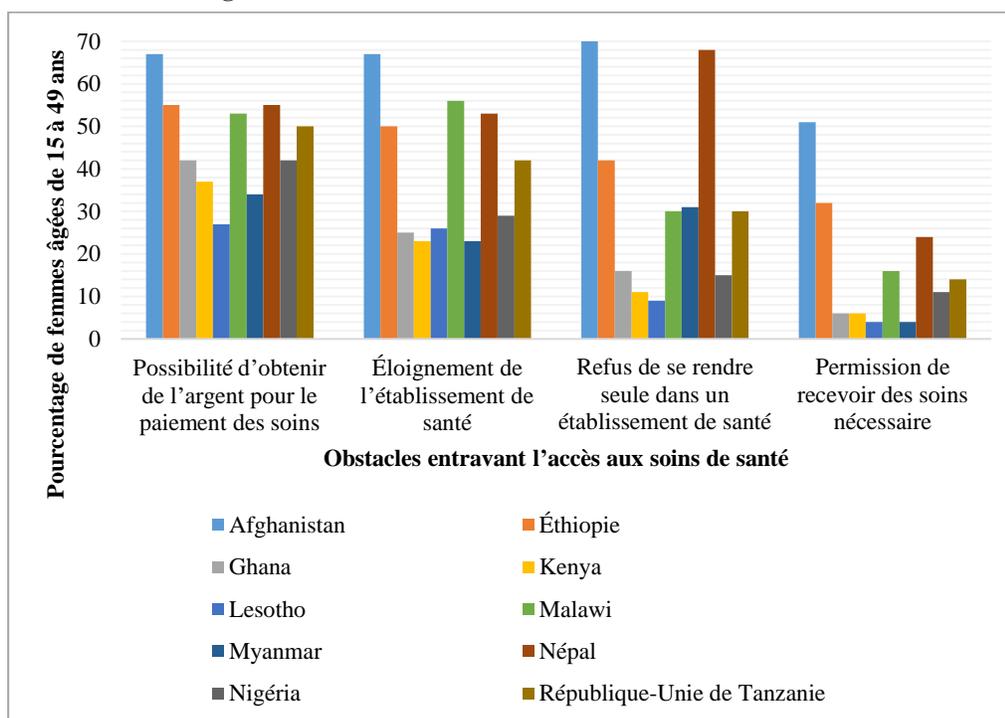
30. L'augmentation de la disponibilité et de l'utilisation des services intégrés de santé sexuelle et procréative a mis en exergue plusieurs enseignements :

- a) La mise à disposition de services intégrés de santé sexuelle et procréative améliore l'efficacité et l'efficience, et permet aux usagers de bénéficier de services plus satisfaisants. Si la fourniture de moyens de contraception modernes aux femmes souhaitant éviter une grossesse faisait partie de l'ensemble des soins apportés aux femmes enceintes et aux nouveau-nés, la mortalité maternelle et la mortalité néonatale diminueraient : le nombre de décès maternels passerait de 308 000 à 84 000 par an, et le nombre de décès néonataux passerait de 2,7 millions à 538 000 par an.
- b) Il est indispensable d'adopter une approche multisectorielle afin d'accélérer le recours aux services intégrés de santé sexuelle et procréative.
- c) L'intégration des droits de la personne aux lois et aux politiques de santé, ainsi que la lutte contre les violations du droit à la santé permettent aux jeunes d'accéder et de recourir aux services de santé sexuelle et procréative.
- d) Les obstacles financiers doivent être levés pour faire en sorte que les adolescents aient les moyens de recourir aux services de santé sexuelle et procréative, et garantir ainsi leur utilisation par ces derniers.
- e) L'engagement des prestataires de services de santé du secteur privé est aussi important que celui des prestataires du secteur public en ce qui concerne la fourniture de services de santé sexuelle et procréative intégrés et de haute qualité.

31. Selon les conclusions des enquêtes démographiques et de santé menées au cours de la période 2014-2017, la difficulté d'obtenir de l'argent pour le paiement des soins reste ce qui empêche le plus les femmes en âge de procréer d'accéder aux soins de santé (voir la figure 8 ci-après). Les autres obstacles majeurs rencontrés par ces femmes sont notamment l'éloignement des établissements de santé, le refus de s'y rendre seule et le fait de devoir obtenir la permission de recevoir des soins.

32. Entre 2014 et 2017, le FNUAP a mis en place des mesures afin de réduire ces difficultés. Par exemple, le projet d'« école des maris » mis en œuvre au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, au Mali et au Niger a permis de renforcer l'implication des époux dans les questions liées à la santé procréative, et d'accroître l'accès aux services.

Figure 8 : Obstacles entravant l'accès aux soins de santé



Source : enquêtes démographiques et de santé, 2014-2017

33. Pour éliminer les obstacles qui entravent l'accès aux soins de santé, le FNUAP : a) mettra l'accent sur les moyens d'atteindre les populations marginalisées ; b) appuiera les systèmes de prépaiement et de mutualisation des risques ; c) soutiendra les infrastructures de santé grâce à des partenariats ; et d) encouragera l'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes et des filles, ainsi que la promotion, la protection et l'exercice des droits fondamentaux de ces dernières.

**Réalisation 2 : dans les politiques et programmes nationaux de développement, la priorité est davantage accordée aux adolescents, en particulier aux très jeunes adolescentes, notamment moyennant la mise à disposition de services d'éducation complète à la sexualité et de services de santé sexuelle et procréative**

34. Au cours de la période couverte par le plan stratégique, des progrès notables ont été accomplis en ce qui concerne la priorité à accorder aux adolescents, et notamment les adolescentes, dans les plans et les cadres de développement. Sur les trois indicateurs de résultats, l'un d'eux a dépassé la cible du plan stratégique, et les deux autres indicateurs ont atteint plus de 75 % de la cible fixée (voir le tableau 2).

**Tableau 2 : Atteinte des cibles des indicateurs de résultat du plan stratégique du FNUAP pour 2014-2017**

	Indicateur	Pourcentage de la cible atteint
1	Nombre de pays qui ont adopté des lois et des politiques permettant aux adolescents d'accéder aux services de santé sexuelle et procréative (cible : 88 pays)	113
2	Hommes âgés de 15 à 24 ans ayant des connaissances sur le VIH (cible : 38 %)	81
3	Femmes âgées de 15 à 24 ans ayant des connaissances sur le VIH (cible : 28 %)	76

35. Les cadres de développement régionaux et mondiaux majeurs adoptés pendant la période couverte par le plan stratégique ont mis l'accent sur les adolescents, et en particulier sur les adolescentes. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et l'Agenda 2063 de l'Union africaine ont tous deux défini le dividende démographique comme un moyen essentiel de parvenir au développement durable. La Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030) accorde une plus grande priorité aux adolescents. En 2016, à l'occasion du Sommet mondial sur l'action humanitaire, un Pacte pour les jeunes dans l'action humanitaire a été créé afin de garantir la prise en compte des priorités, des besoins et des droits des jeunes touchés par des crises humanitaires, et de veiller à ce que ces jeunes soient impliqués dans toutes les étapes de l'action humanitaire.

36. En 2015, le Conseil de sécurité des Nations Unies a adopté à l'unanimité la résolution 2250 sur la jeunesse, la paix et la sécurité, qui exhorte les États membres à accroître la représentation des jeunes à tous les niveaux du processus décisionnel en vue de la prévention et du règlement des conflits. En outre, une étude indépendante coordonnée conjointement par le Bureau d'appui des Nations Unies pour la consolidation de la paix et le FNUAP, intitulée *Les absents de la paix : étude indépendante sur les jeunes et la paix et la sécurité*, définit les questions et domaines d'intervention clés en ce qui concerne le programme relatif aux jeunes, à la paix et à la sécurité.

37. Au niveau régional, les partenariats et les plateformes de plaidoyer du FNUAP ont grandement contribué à accroître la priorité accordée aux adolescents et aux jeunes. En Afrique de l'Ouest, le FNUAP a créé une coalition régionale visant à mettre fin au mariage d'enfants, en collaboration avec d'autres partenaires des Nations Unies et de la société civile. Les États membres de l'Union africaine ont également adopté une position commune sur l'éradication du mariage d'enfants, et 20 pays ont lancé des campagnes visant à mettre un terme à cette pratique. Le Forum parlementaire de la Communauté de développement de l'Afrique australe a adopté une loi type visant à éradiquer le mariage d'enfants et à protéger les enfants déjà mariés. Par ailleurs, la Communauté des Caraïbes (CARICOM) a élaboré un cadre stratégique relatif à la réduction du nombre de grossesses précoces dans les Caraïbes. L'Association sud-asiatique de coopération régionale, quant à elle, a adopté un plan d'action visant à mettre fin au mariage d'enfants.

38. Au niveau national, l'Égypte a modifié sa législation relative à l'enfance afin d'y inclure la criminalisation des mutilations génitales féminines et de relever l'âge minimum du mariage à 18 ans, sans exception. Le Cameroun, la Gambie, le Malawi, le Tchad et le Zimbabwe ont également modifié leur législation pour fixer l'âge minimum du mariage à 18 ans. Six autres pays (le Costa Rica, l'Équateur, le Guatemala, le Mexique, le Népal et le Panama) ont relevé l'âge minimum légal du mariage ; par ailleurs, le Burkina Faso, le Ghana et le Nigeria ont mis en place des stratégies et des politiques nationales relatives au mariage d'enfants.

39. La priorité accrue accordée aux adolescents et aux jeunes à l'échelle mondiale, régionale et nationale a permis à un plus grand nombre d'entre eux d'accéder à des services de santé sexuelle et procréative. En 2017, plus de cinq millions d'adolescents et de jeunes ont accédé à des services

de santé sexuelle et procréative et à des informations en la matière dans les pays prioritaires du FNUAP.

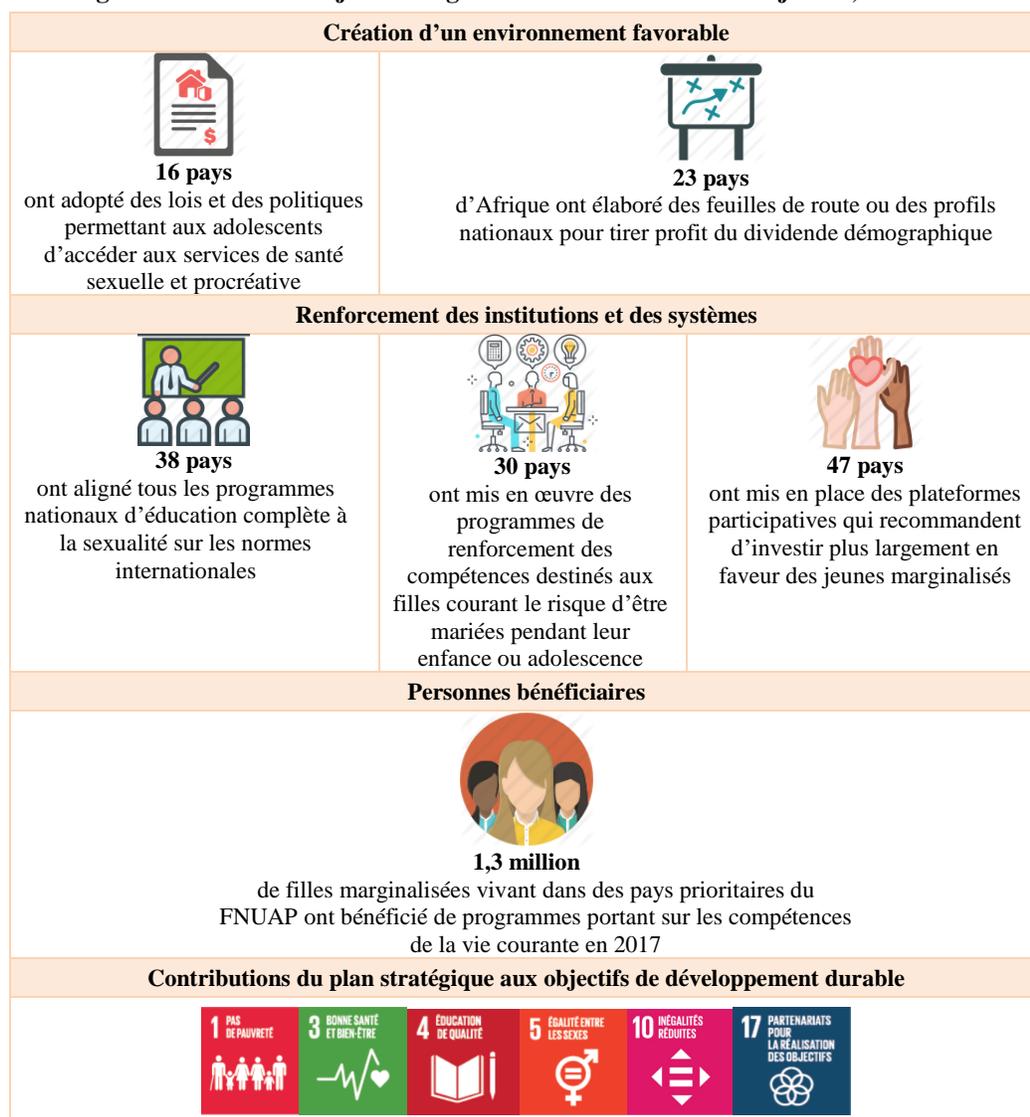
#### L'histoire de Lydia

« J'ai vu des filles tomber enceintes, subir des violences et devenir séropositives, et je ne veux pas que cela m'arrive », a déclaré Lydia Mwelwa, une élève de 13 ans vivant à Lusaka, en Zambie. « Je suis contente d'avoir appris à l'école comment nous pouvons nous protéger, en tant que filles. » Lydia et ses camarades de classe reçoivent une éducation complète à la sexualité <http://www.unfpa.org/comprehensive-sexuality-education> assurée par leurs enseignants, qui ont suivi au préalable une formation du FNUAP.

Avec l'aide de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) et du FNUAP, la Zambie a intégré l'éducation complète à la sexualité à ses programmes scolaires en 2014. En 2016, le pays a également lancé un programme extrascolaire destiné aux jeunes, qui vise à répondre aux besoins de 34 % de la population de jeunes âgés de 10 à 24 ans. Entre 2014 et 2016, le nombre de grossesses chez les filles suivant un enseignement primaire a diminué de 11,4 % ; par ailleurs, le taux d'abandons au sein de la même population a également connu une baisse, passant de 2,1 % en 2014 à 1,8 % en 2016.

40. Le FNUAP a réalisé entièrement les produits du plan stratégique visant à accorder une plus grande priorité aux adolescents, notamment aux adolescentes, dans les cadres de développement. Les indicateurs de produits ont atteint 100 % des cibles du plan stratégique (voir l'annexe 1). La figure 9 présentée ci-après met en exergue les avancées majeures relatives aux produits de la réalisation 2 du plan stratégique du FNUAP.

Figure 9 : Avancées majeures s'agissant des adolescents et des jeunes, 2014-2017



Source : rapports annuels des bureaux de pays, 2014-2017

41. L'évaluation indépendante de l'appui du FNUAP aux adolescents et aux jeunes pour la période 2008-2015 a révélé que l'organisation avait considérablement accru l'importance accordée aux adolescents et aux jeunes dans ses politiques et programmes. Elle a conclu que le FNUAP est un acteur de premier plan dans le domaine de la santé sexuelle et procréative des adolescents et des jeunes, et même un défenseur de la cause des adolescentes.

42. Les partenariats ont largement contribué à accroître la priorité accordée aux questions qui intéressent les adolescents. En 2016, le FNUAP et l'UNICEF ont lancé le Programme mondial visant à accélérer la lutte contre le mariage d'enfants. En 2016, ce programme a bénéficié à plus de 700 000 jeunes filles en les soutenant dans le développement des compétences de la vie courante et dans la poursuite de leur scolarité, et a aidé plus de 7 500 écoles à améliorer la qualité de l'éducation administrée aux adolescentes. Depuis 2017, sur les douze pays ciblés par ce programme, huit (le Burkina Faso, l'Éthiopie, le Ghana, le Mozambique, le Népal, le Nigéria, l'Ouganda et la Zambie) ont élaboré des plans d'action ou des stratégies à l'échelle nationale afin de mettre un terme au mariage d'enfants.

43. L'évaluation indépendante de l'appui du FNUAP aux adolescents et aux jeunes a permis d'identifier plusieurs obstacles empêchant d'accorder une plus grande priorité aux adolescents dans les politiques et les programmes, notamment : a) l'insuffisance des ressources affectées à la mise en œuvre et à la révision des politiques et des programmes ; b) le manque d'informations communiquées aux jeunes dans les communautés au sujet des politiques et des programmes qui les concernent ; et c) le manque de coopération entre les ministères et leurs organismes subordonnés pour ce qui est de l'élaboration et de la mise en œuvre de politiques relatives aux jeunes.

44. Le FNUAP a constaté que l'éducation à la sexualité reçue à l'école était plus efficace quand elle était liée à des programmes extrascolaires d'éducation à la sexualité, à des programmes communautaires et à des programmes de renforcement du système de santé. Les programmes relatifs au dividende démographique ont connu un plus grand succès dans les pays où les pouvoirs publics ont fait preuve d'un fort leadership tout au long du programme, y compris en ce qui concerne l'examen, la planification, la programmation, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation, et où une approche multisectorielle a été adoptée.

45. En s'appuyant sur les enseignements tirés de son expérience, le FNUAP a fait de l'autonomisation des adolescents et des jeunes une priorité de son nouveau plan stratégique pour la période 2018-2021, afin de parvenir à un accès universel à la santé sexuelle et procréative. Son plan stratégique met l'accent sur les capacités et les compétences des jeunes, la création d'un environnement politique favorable, ainsi que le leadership et la participation des jeunes.

**Réalisation 3 : la promotion de l'égalité des sexes, de l'autonomisation des femmes et des filles, et des droits liés à la procréation, notamment pour les femmes, les adolescentes et les jeunes les plus vulnérables et marginalisées, est renforcée**

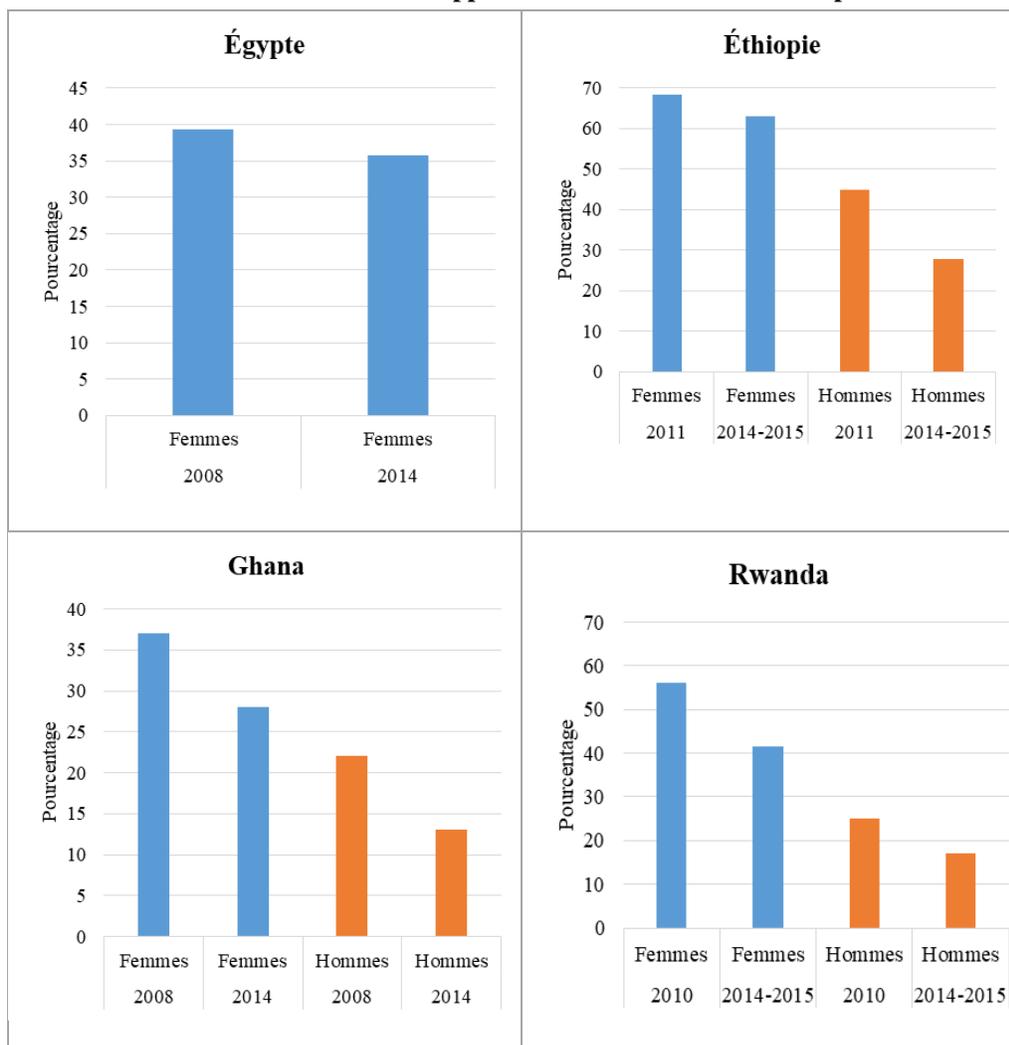
46. L'égalité des sexes ainsi que l'autonomisation des femmes et des filles ont progressé au cours de la période 2014-2017. Sur les trois indicateurs associés à cette réalisation, deux ont atteint au moins 85 % de la cible fixée. Pour ce qui est de l'indicateur relatif aux pays ayant pris des mesures concernant toutes les recommandations acceptées de l'examen périodique universel, 48 % seulement de la cible du plan stratégique ont été atteints, car la cible et l'indicateur étaient très ambitieux. Il convient de noter que 63 % des pays ont pris des mesures pour au moins 75 % des recommandations.

**Tableau 3 : Atteinte des cibles des indicateurs de résultat du plan stratégique du FNUAP pour 2014-2017**

	Indicateur	Pourcentage de la cible atteint
1	Pourcentage de femmes de 15 à 49 ans qui pensent qu'un mari/partenaire a des raisons de frapper son épouse/sa partenaire (cible : 40 %)	99
2	Nombre de pays ayant adopté des plans d'action nationale en faveur de l'égalité des sexes qui intègrent les droits en matière de procréation (cible : 82 pays)	85
3	Pourcentage de pays ayant pris des mesures concernant toutes les recommandations acceptées de l'examen périodique universel sur les droits en matière de procréation (cible : 25 %)	48

47. Des résultats encourageants ont été obtenus en ce qui concerne la réalisation 3 relative à l'égalité des sexes, à l'autonomisation des femmes et des filles, et aux droits en matière de procréation. En particulier, l'idée qu'un homme a de bonnes raisons de frapper ou de battre son épouse ou sa partenaire a perdu du terrain dans certains pays ciblés par les programmes. La figure 10 présentée ci-après illustre ce recul en Égypte, en Éthiopie, au Ghana et au Rwanda.

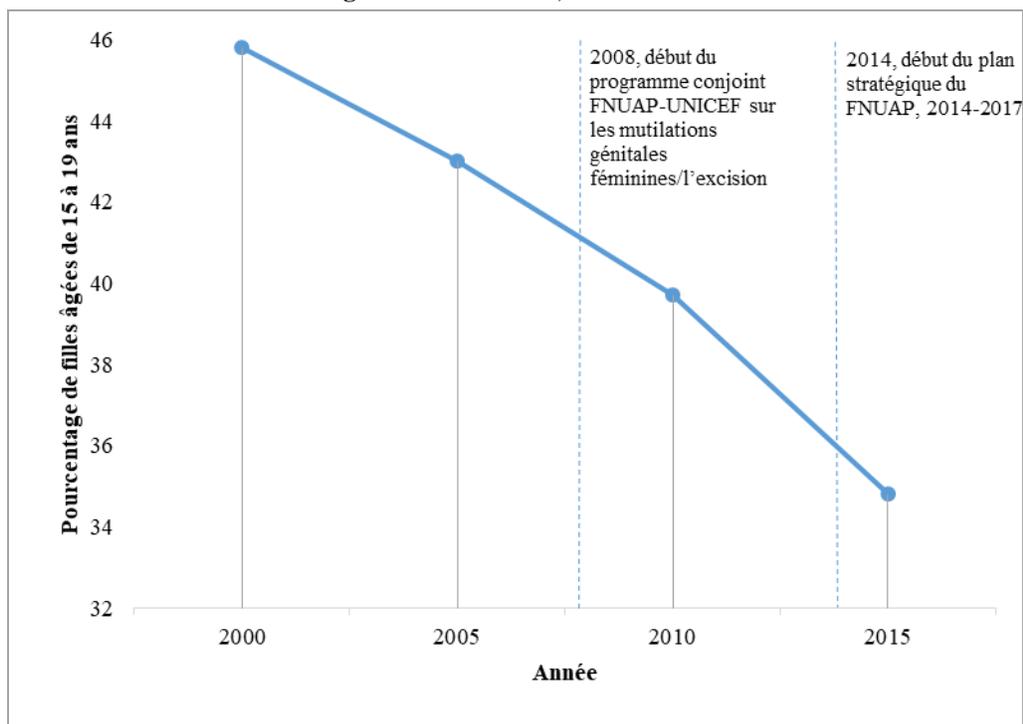
**Figure 10 : Évolution du pourcentage de femmes et d'hommes qui pensent qu'un homme a de bonnes raisons de frapper ou de battre sa femme ou sa partenaire.**



Source : enquêtes démographiques et de santé, 2014-2017

48. Le taux de prévalence des mutilations génitales féminines chez les filles âgées de 15 à 19 ans a diminué de 12,3 % entre 2010 et 2015, contre seulement 7,5 % entre 2005 et 2010. Cette baisse a été plus spectaculaire dans des pays comme l'Éthiopie, où ce taux est passé de 74 % en 2005 à 65 % en 2016. En outre, des évolutions encourageantes ont été observées au niveau des politiques et des cadres juridiques ; la Gambie, le Libéria et le Nigéria ont notamment adopté des lois interdisant les mutilations génitales féminines.

**Figure 11 : Pourcentage de filles âgées de 15 à 19 ans ayant subi des mutilations génitales féminines, 2000-2018**



Source : base de données des objectifs de développement durable

49. Le FNUAP a entièrement réalisé les trois produits du plan stratégique visant à faire progresser l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles (voir l'annexe 1). La figure 12 souligne certains des progrès majeurs accomplis. Des millions de femmes et de filles comme Anya (voir l'encadré ci-après) demandent de plus en plus à pouvoir exercer leurs droits en matière de procréation.

#### L'histoire d'Anya Shevko

« À la maternité de Mozyr, on m'a dit que le personnel de l'hôpital me porterait jusqu'aux toilettes et à la douche, mais je ne voulais pas qu'on me porte, a expliqué Anya. Je voulais faire les choses moi-même. » Quand Anya Shevko, 29 ans, est tombée enceinte, elle est devenue la première personne en fauteuil roulant de Mozyr, au Bélarus, à fonder une famille.

On estime que le Bélarus compte environ 500 000 habitants handicapés. Le pays a ratifié la Convention relative aux droits des personnes handicapées en 2016. Cette Convention protège le droit à la santé sexuelle et procréative des personnes handicapées.

**Figure 12 : Avancées majeures en matière d'égalité des sexes et d'autonomisation des femmes et des filles, 2014-2017**



Source : rapports annuels des bureaux de pays, 2014-2017

<sup>†</sup> Dans 35 pays prioritaires du FNUAP

50. Le FNUAP a rencontré plusieurs obstacles entravant la promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes et des filles, notamment l'augmentation du nombre de groupes

populistes et conservateurs, l'application discriminatoire ou la non-exécution des lois, ainsi que la non-conformité des lois avec les normes internationales. Le FNUAP a également dû faire face à d'autres difficultés : a) le fait que certains programmes ne traitaient pas suffisamment les causes profondes de la violence sexiste ; b) les pratiques et les normes sociales néfastes ; c) la diminution de la place de la société civile ; d) l'instabilité sociale due à la fréquence accrue et à la gravité croissante des catastrophes naturelles et des conflits, aux crises prolongées et à l'extrémisme violent.

51. Il a constaté qu'une approche coordonnée et multisectorielle était efficace pour prévenir et combattre la violence sexiste et les pratiques néfastes. Il est nécessaire de lutter contre les normes sexospécifiques et socioculturelles néfastes afin de faire progresser l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles. Il est essentiel de renforcer la responsabilité des parties prenantes à tous les niveaux (voir l'annexe 4).

52. Dans le cadre de son nouveau plan stratégique pour la période 2018-2021, le FNUAP continuera de promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles en s'engageant à éliminer la violence sexiste et les pratiques néfastes dans tous les contextes au moyen d'une approche axée sur le continuum. Le FNUAP mettra l'accent sur l'application de solides théories du changement pour : a) identifier et combattre les causes profondes de l'inégalité entre les sexes ; b) lutter contre les normes sexospécifiques et socioculturelles ; c) renforcer l'approche coordonnée et multisectorielle ; et d) renforcer la responsabilité collective multipartite.

**Réalisation 4 : les politiques nationales et les programmes internationaux de développement sont améliorés grâce à l'intégration d'analyses factuelles sur la dynamique des populations et ses liens avec le développement durable, la santé sexuelle et procréative, les droits liés à la procréation, la lutte contre le VIH et l'égalité des sexes**

53. Des progrès notables ont été accomplis en ce qui concerne l'amélioration des politiques nationales et des programmes internationaux de développement. Sur les cinq indicateurs associés à cette réalisation, deux ont atteint à 100 % les cibles fixées. Les trois autres indicateurs ont atteint au moins 90 % des cibles fixées (voir le tableau 4 ci-après).

**Tableau 4 : Atteinte des cibles des indicateurs de résultat du plan stratégique du FNUAP pour 2014-2017**

	Indicateur	Pourcentage de la cible atteint
1	Plans de développement nationaux portant sur la dynamique des populations (cible : 70 %)	136
2	Pourcentage de documents finaux de réunions intergouvernementales mondiales et régionales portant sur la santé sexuelle et procréative, les droits en matière de procréation, l'égalité des sexes, les besoins des adolescents et des jeunes, et la dynamique des populations (cible : 90 %)	107
3	Nombre de pays ayant réalisé une enquête auprès des ménages au cours des cinq dernières années (cible : 110 pays)	99
4	Nombre de pays ayant organisé au moins un recensement au cours des dix dernières années (cible : 117 pays)	97
5	Nombre de pays ayant réalisé des évaluations sur la santé sexuelle et procréative, les adolescents et les jeunes, et sur des sujets connexes (cible : 108 pays)	90

54. 90 % des plans nationaux de développement élaborés entre 2014 et 2017 dans les pays ciblés par les programmes du FNUAP traitaient de la dynamique des populations. La Namibie a intégré l'égalité des sexes et la santé sexuelle et procréative à son cinquième Plan de développement national pour la période 2017-2021. En outre, la Côte d'Ivoire, le Mali, la Mauritanie et le Tchad ont inclus le dividende démographique dans leur plan de développement national. Le plan de développement des Philippines pour la période 2017-2022 traite de la dynamique des populations et comprend un chapitre sur le dividende démographique.

55. Plusieurs pays ont intégré les droits des personnes âgées à leurs politiques et programmes nationaux. La Bosnie-Herzégovine a mis en place une stratégie sur le vieillissement ; le Cambodge a adopté une politique nationale en la matière, tandis que les Fiji ont révisé la leur. La Moldova a également élaboré une feuille de route sur le vieillissement. La Chine a mis au point un cadre d'indicateurs sur le vieillissement dans le cadre de son treizième plan quinquennal ; Cuba a mené une enquête nationale sur le vieillissement et la migration ; la Géorgie a élaboré une politique sur le vieillissement de la population ; enfin, la Mongolie a révisé ses politiques sur le vieillissement en bonne santé et sur la réforme des retraites.

56. La grande majorité (96 %) des programmes mondiaux et régionaux de développement élaborés en 2017 traitaient de la santé sexuelle et procréative, des droits en matière de procréation, de l'égalité des sexes, des besoins des adolescents et des jeunes, ainsi que de la dynamique des populations.

57. L'appui du FNUAP à la production et à l'analyse de données démographiques a grandement aidé les pays à intégrer la dynamique des populations à leurs politiques et programmes. L'évaluation indépendante de l'appui du FNUAP aux recensements de la population et des logements pour la période 2005-2014 a conclu que l'appui fourni était positif, très pertinent et efficace, et qu'il avait contribué à renforcer les capacités nationales en matière de production de données de qualité et d'accès à ces dernières. La majorité des pays (135), dont 122 pays en développement, ont participé aux recensements de 2010 et renforcé leurs systèmes de données démographiques. Le cas du Myanmar présenté ci-après illustre bien l'importance des données de recensement.

### Le cas du Myanmar

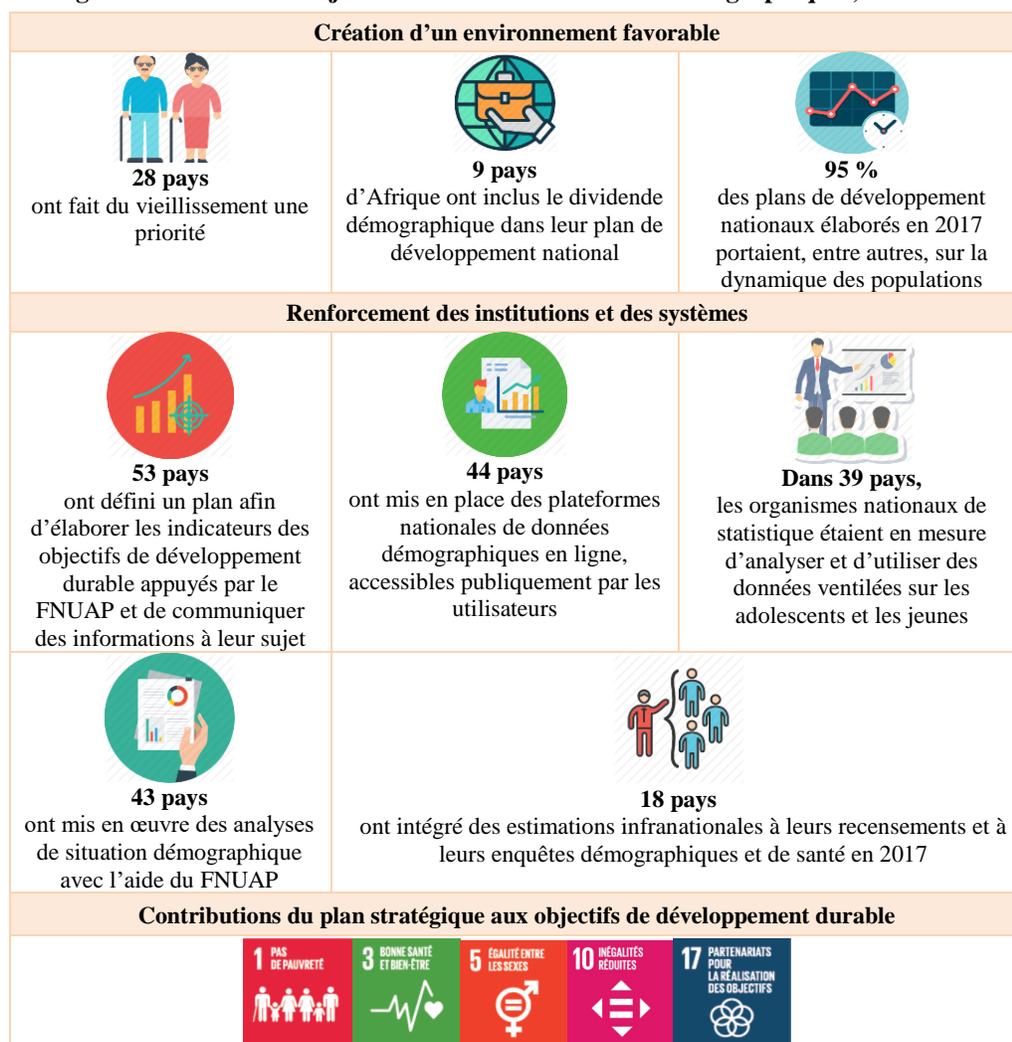
En 2014, le Myanmar a réalisé, avec l'aide du FNUAP, son premier recensement national depuis 1983. C'était la première fois que l'ensemble de la population et des états ethniques étaient pris en compte.

Le recensement a révélé que la population du Myanmar comptait neuf millions de personnes de moins que l'estimation officielle de 60 millions de personnes ; par conséquent, un ajustement des indicateurs économiques et une modification des stratégies du secteur privé se sont avérés nécessaires. Ce recensement a également montré que le taux d'alphabétisation dans le pays s'élevait à 92,6 % chez les hommes et à 86,9 % chez les femmes. Il a mis en lumière un taux de mortalité maternelle élevé (282 décès pour 100 000 naissances vivantes) ainsi qu'un faible taux d'activité des femmes (50,5 %, contre 85,2 % chez les hommes). Depuis, le ministère de la Santé a mis en œuvre des interventions visant à réduire la mortalité maternelle et infantile. Les données du recensement ont également servi à élaborer un plan national relatif au secteur de l'éducation ainsi qu'une politique nationale sur la jeunesse.

58. Entre 2014 et 2017, le FNUAP a mis au point des outils visant à promouvoir l'intégration de la dynamique des populations dans les politiques et les programmes. Le compendium de données et d'arguments du FNUAP sur les liens entre le développement durable et l'accès universel à la santé sexuelle et procréative et aux droits en matière de procréation fait partie des outils qui ont contribué à l'élaboration des objectifs de développement durable.

59. Le FNUAP a atteint 60 % à 99 % des cibles des produits du plan stratégique associés à la réalisation 4 (voir l'annexe 1). La figure 13 présentée ci-après illustre les avancées majeures réalisées entre 2014 et 2017 en matière de données démographiques.

Figure 13 : Avancées majeures en matière de données démographiques, 2014-2017



Source : rapports annuels des bureaux de pays, 2014-2017

60. Le FNUAP a tiré plusieurs enseignements de l'appui à la production, à l'analyse et à l'utilisation de données démographiques :

a) Les technologies émergentes améliorent la qualité, le rapport coût-efficacité et la ponctualité des opérations de recensement. Par exemple, l'utilisation d'une technologie rentable associant images satellites et télédétection, capable d'atteindre des endroits difficiles d'accès ou dangereux, a permis à l'Afghanistan, en 2017, de produire des données de recensement pour la première fois en 38 ans. En 2017, la Namibie a lancé sa première enquête démographique intercensitaire reposant sur une méthode dématérialisée, à savoir un entretien individuel assisté par ordinateur, comprenant des contrôles qualité, des règles de contrôle et des mécanismes de validation intégrés.

b) La plupart des pays qui ont utilisé des questionnaires papier lors du cycle de recensement de 2010 se sont montrés intéressés par l'utilisation d'appareils numériques portatifs, tels que des ordinateurs portables, à l'occasion du cycle de recensement de 2020. Les techniques de cartographie des ménages et des zones de dénombrement ont évolué : les listes papier ont été délaissées au profit de systèmes d'information géographique (SIG), de systèmes GPS et de cartes numérisées.

c) Les pays abandonnent progressivement les techniques de recensement traditionnelles reposant sur des données issues de dénombrements périodiques au profit de méthodes utilisant des données administratives. Ces dernières proviennent de systèmes existants, tels que les systèmes d'information sanitaire et les registres d'état civil. En Europe de l'Est et en Asie centrale, le nombre de recensements traditionnels a diminué entre les cycles de 2000 et de 2010, passant de 30 à 24.

61. Les partenariats stratégiques ont grandement contribué à améliorer la disponibilité, la qualité des données ainsi que la rapidité de leur publication en vue d'influencer et de renforcer les politiques et cadres de développement nationaux. Le partenariat entre le FNUAP et le Comité international de coordination des recensements a veillé à la coordination de l'appui aux organismes nationaux de recensement.

62. Les difficultés posées par la production et l'utilisation de données démographiques sont les suivantes :

a) Une analyse du cycle de recensement de 2010, réalisée par la Division de statistique des Nations Unies et le Bureau du recensement des États-Unis, a révélé que le coût du recensement était l'obstacle le plus fréquemment signalé.

b) Le taux de rotation du personnel est élevé dans de nombreux bureaux nationaux de statistique, qui ont du mal à garder le personnel technique qualifié d'un recensement à l'autre.

c) Bien que les nouvelles technologies contribuent à moderniser les opérations de recensement, elles rendent également plus difficile le recrutement de personnel dans ce domaine très technique.

d) L'appui du FNUAP aux recensements était axé sur la demande et a suscité un leadership et une appropriation à l'échelle nationale. Cette approche présente néanmoins le risque qu'aucune évaluation des besoins de qualité ne soit réalisée en temps opportun.

63. Dans le cadre de son nouveau plan stratégique pour la période 2018-2021, le FNUAP continuera de renforcer les systèmes nationaux de données démographiques afin d'améliorer la cartographie et de lutter contre les inégalités. Le FNUAP portera une attention particulière à l'utilisation de données en intégrant les informations démographiques dans l'élaboration et la mise en œuvre des stratégies, politiques et programmes de développement.

### **C. Efficacité et efficience organisationnelles**

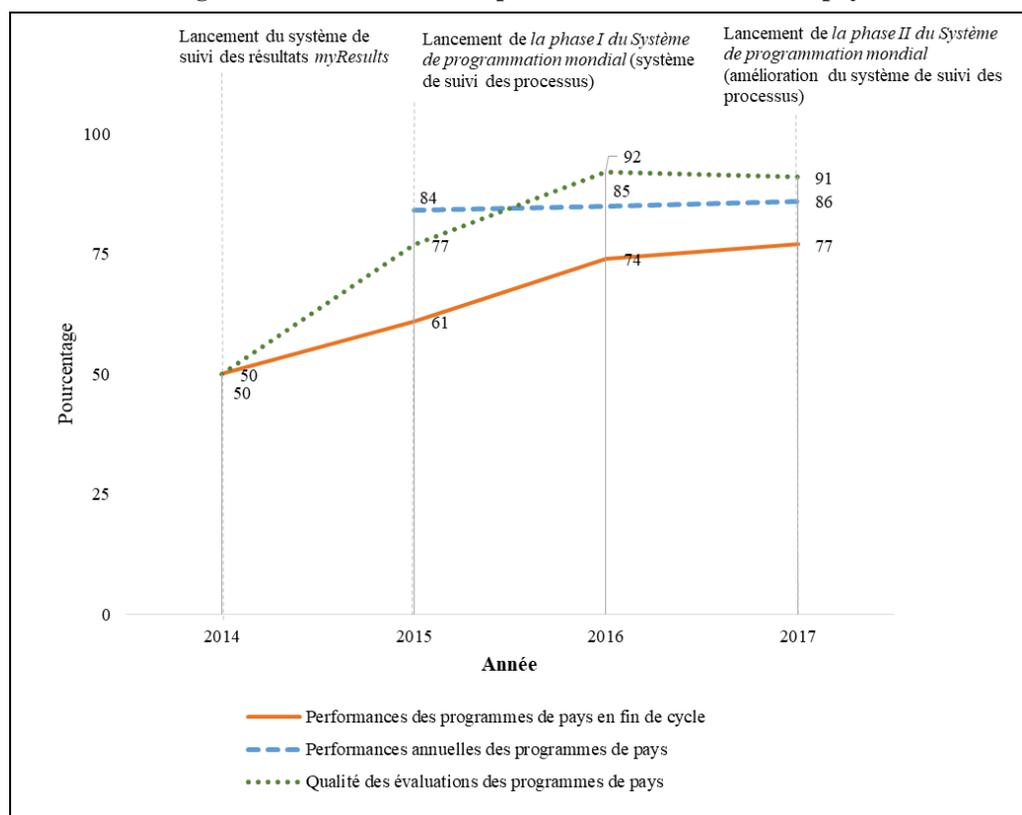
64. Le FNUAP a accompli des progrès certains en ce qui concerne le renforcement de l'efficacité et de l'efficience organisationnelles. Il a entièrement réalisé le produit relatif au renforcement de la capacité d'adaptation grâce à l'innovation, au partenariat et à la communication. Par ailleurs, il a réalisé partiellement les deux autres produits : a) l'amélioration de l'assurance qualité, du suivi et de l'évaluation ; et b) l'amélioration de la mobilisation, de la gestion et de l'alignement des ressources. La figure 14 ci-après présente certains des progrès accomplis par le FNUAP en matière d'efficacité opérationnelle au cours de la période 2014-2017.

**Figure 14 : Progrès accomplis en matière d'efficacité opérationnelle pendant la période couverte par le plan stratégique 2014-2017**

 <p>Le délai de recrutement de ressources humaines a diminué, passant de 135 jours en 2014 à 90,5 jours en 2017</p>	 <p>Le délai nécessaire au déploiement de ressources humaines dans des situations de crise humanitaire a diminué de 25 % entre 2016 et 2017</p>
 <p>Le taux de résolution des demandes sur le terrain s'est amélioré, passant de 88 % en 2015 à 93 % en 2017</p>	 <p>Le taux de mise en œuvre des ressources ordinaires a augmenté, passant de 91,6 % en 2013 à 94,6 % en 2017</p>
 <p>Les avances de fonctionnement non régularisées en fin d'année ont diminué de 49 % entre 2013 et 2017</p>	 <p>Environ un tiers des partenaires de mise en œuvre du FNUAP ont soumis des demandes de transfert de fonds et des rapports de dépenses par l'intermédiaire du système de planification des ressources du FNUAP, ce qui a permis une gestion efficace et efficiente des soldes du fonds de fonctionnement</p>
 <p>Plus de 2,4 millions de dollars ont été économisés entre 2014 et 2017 grâce à l'utilisation de contraceptifs génériques</p>	 <p>Le taux de mise en œuvre des recommandations des audits internes a augmenté, passant de 47 % en 2013 à 78 % en 2017</p>

### Renforcer l'efficacité des programmes grâce à l'amélioration de l'assurance qualité, du suivi et de l'évaluation

65. Au cours de la période 2014-2017, le FNUAP a renforcé la gestion axée sur les résultats afin d'améliorer la planification, le suivi et la communication des résultats, ainsi que la qualité des évaluations et leur utilisation. Ces efforts ont porté leurs fruits : les performances des programmes de pays n'ont cessé de s'améliorer, comme le montre la figure 15.

**Figure 15: Amélioration des performances à l'échelle des pays**

Source : données de programme du FNUAP, 2013-2017

66. Afin d'améliorer la gestion axée sur les résultats au cours de la période 2014-2017, le FNUAP a procédé aux changements suivants :

- a) Tous les nouveaux programmes de pays font l'objet d'un contrôle qualité afin de vérifier qu'ils respectent les normes requises en matière de gestion axée sur les résultats, y compris l'utilisation de résultats d'évaluation pour orienter les stratégies du programme ;
- b) Toutes les unités et tous les programmes du FNUAP utilisent un seul système de gestion, *myResults*, qui fournit des indicateurs standard et vérifiés afin de planifier, suivre et communiquer les résultats ;
- c) Tous les plans de travail sont gérés au moyen d'un système automatisé en ligne, le Système de programmation mondial (*Global Programming System*), qui est plus rigoureux, efficace et transparent que le précédent système papier ;
- d) Dans chaque bureau de pays, au moins deux membres du personnel possèdent des compétences relatives à la gestion axée sur les résultats ;
- e) Un kit d'outils d'évaluation standard propre à l'organisation est utilisé dans le cadre de toutes les évaluations, et la qualité du rapport d'évaluation est mesurée.

67. Grâce à l'amélioration de la programmation, les programmes du FNUAP sont plus ciblés et plus efficaces. L'évaluation de l'architecture appuyant la mise en œuvre du plan stratégique du FNUAP pour 2014-2017 a indiqué que l'objectif du plan stratégique, appelé « cible », ainsi que les quatre réalisations du plan stratégique avaient renforcé l'objectif des programmes du FNUAP. Les évaluations des programmes de pays menées entre 2014 et 2017 ont révélé que la majorité des programmes de pays avaient été efficaces, et qu'ils étaient tous adaptés au contexte de chaque pays et à la cible stratégique du FNUAP.

68. Un examen réalisé en 2014 par le réseau MOPAN (*Multilateral Organization Performance Assessment Network*, réseau de mesure des performances des organisations multilatérales) a révélé que le FNUAP avait amélioré la gestion des résultats, aussi au sein de son système qu'à l'échelle nationale. Les conclusions de cet examen ont grandement aidé le FNUAP à améliorer son efficacité organisationnelle.

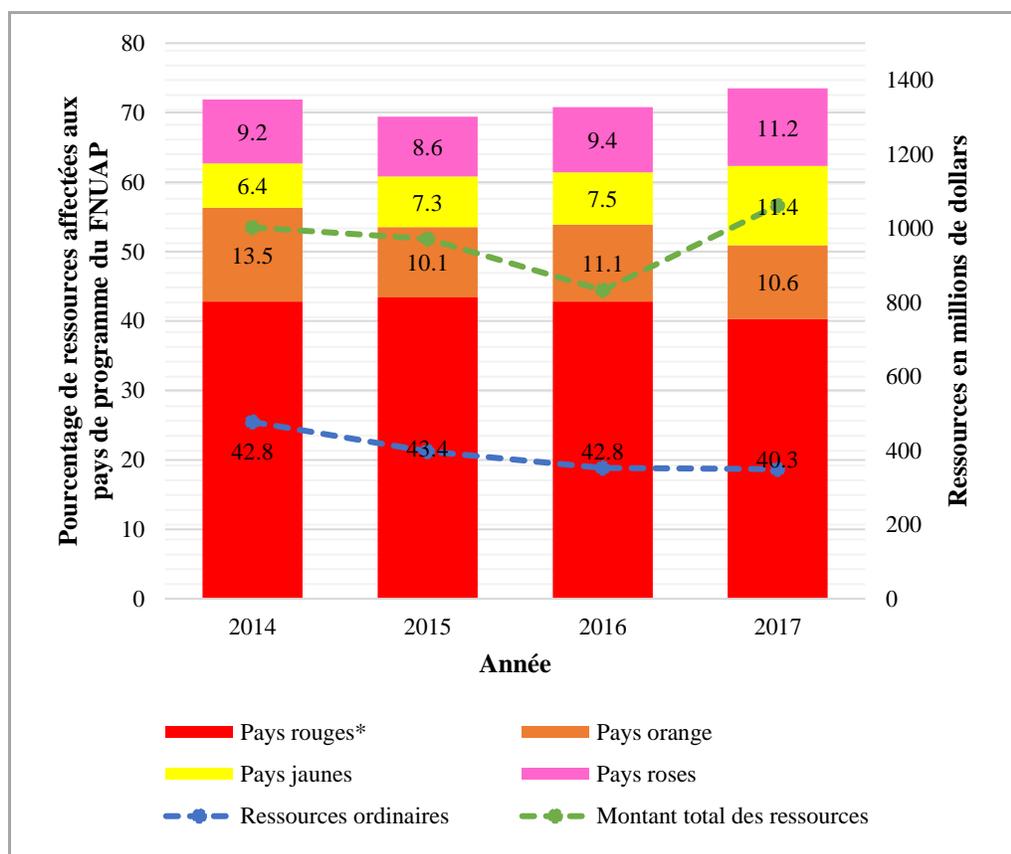
69. En revanche, l'évolution des perceptions et des pratiques du personnel en vue de favoriser l'adoption et l'application de la gestion axée sur les résultats est plus lente et plus difficile dans les bureaux de pays qui ne disposent pas d'un personnel chargé spécifiquement du suivi et de l'évaluation. Dans le cadre de son nouveau plan stratégique pour la période 2018-2021, le FNUAP renforcera davantage les capacités de son personnel afin de favoriser l'adoption de la gestion axée sur les résultats.

### Améliorer la mobilisation, la gestion et l'alignement des ressources

70. Le montant total des contributions reçues par le FNUAP au cours de la période couverte par le plan stratégique 2014-2017 s'élève à 3 869 millions (97 % de la cible), soit 140 millions de dollars de moins que la cible de 4 009 millions de dollars. Le FNUAP a atteint 97 % de la cible relative aux ressources cofinancées qui a été fixée. S'agissant des ressources ordinaires, il a atteint 96 % de la cible fixée, malgré une baisse des contributions de certains donateurs, et notamment la perte de 31 millions de dollars de subventions provenant d'un donateur majeur. En 2017, le FNUAP comptait au total 130 donateurs, contre 128 en 2016.

71. Il s'engage à ce qu'un maximum de ressources soit destiné aux pays ciblés par ses programmes. Le FNUAP a réservé une part préférentielle des ressources aux pays dont les besoins sont les plus grands, malgré la variation du montant total de ressources disponibles. La figure 16 ci-dessous illustre cet engagement.

**Figure 16 : Ressources dépensées en faveur des programmes de pays du FNUAP, 2014-2017**



---

Source : données financières du FNUAP, 2014-2017

\* Se reporter au document DP/FPA/2013/12 pour une description des classifications de pays par quadrant de couleur.

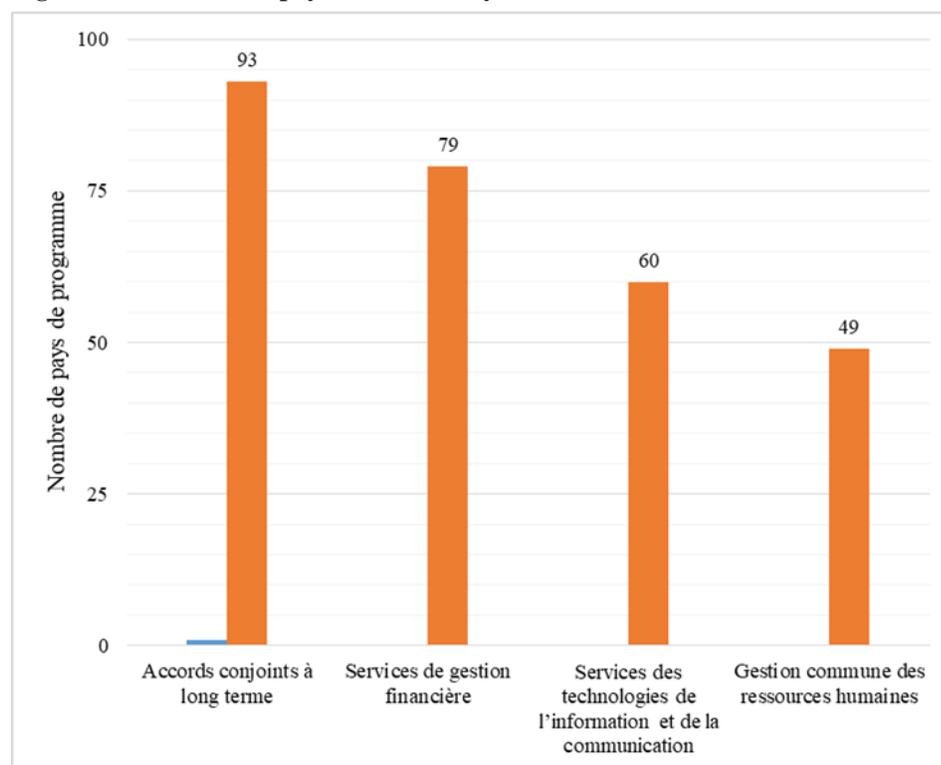
72. Le FNUAP a amélioré sa gestion financière au cours de la période 2014-2017. Les commissaires aux comptes ont formulé une opinion sans réserve sur les états financiers du FNUAP pour toute la période couverte par le plan stratégique. En 2017, le taux de mise en œuvre des recommandations des audits s'élevait à 93 %. Le FNUAP a également accompli des progrès vers la mise en place d'une architecture de financement unifiée en adoptant, en 2016, une politique relative à la gestion des ressources autres que les ressources ordinaires.

73. En 2017, le FNUAP a amélioré son Système de programmation mondial afin d'automatiser la gestion du traitement des demandes de transfert de fonds et des rapports de dépenses des partenaires, ce qui a permis d'accroître l'efficacité et l'efficience de ces processus. Il a en outre élaboré de nouvelles directives relatives à la gestion des fournitures des programmes ; avec le soutien de ses partenaires, il a également lancé un mécanisme de financement visant à accélérer l'achat de produits de santé procréative, afin d'éviter les retards et les ruptures de stock.

74. En 2017, le FNUAP a entamé la phase de réponse aux risques de son système de gestion du risque institutionnel, mettant ainsi en œuvre un cycle complet allant de l'évaluation à la gestion des risques. Dans le dispositif de suivi de la transparence de l'aide (Aid Transparency Tracker), la classification du FNUAP s'est améliorée entre 2013 et 2017, passant du statut « peu ambitieux » au statut « ambitieux ».

75. Afin de contribuer aux efforts entrepris pour harmoniser et simplifier les pratiques opérationnelles dans le système des Nations Unies, le FNUAP a poursuivi la mise en œuvre de son approche harmonisée des transferts de fonds auprès des partenaires d'exécution, en collaboration avec le PNUD et l'UNICEF. Le FNUAP a également élaboré une formation en ligne antifraude en collaboration avec le Fonds d'équipement des Nations Unies, ONU Femmes et le PNUD, que les organisations lanceront en 2018.

76. Depuis 2017, le FNUAP partage 69 % de ses locaux avec une ou plusieurs entités des Nations Unies. Ce pourcentage dépasse la cible fixée par le Secrétaire général, visant à accroître la proportion de locaux communs des Nations Unies pour qu'elle atteigne 50 % d'ici à 2021 (A/72/684-E/2018/7). La figure 17 ci-après montre le nombre de bureaux de pays du FNUAP ayant mis en œuvre des services communs en 2017.

**Figure 17 : Bureaux de pays du FNUAP ayant mis en œuvre des services communs en 2017**

Source : rapports annuels des bureaux de pays, 2017

77. Le FNUAP est une organisation climatiquement neutre. Entre 2014 et 2017, il a réduit ses émissions de 1,02 tonne d'équivalents CO<sub>2</sub> par tête. Le FNUAP élabore par ailleurs un système complet de gestion des émissions.

78. Il a réalisé d'importants investissements en faveur de la gestion des performances pendant la période 2014-2017. Par conséquent, le personnel du FNUAP ayant obtenu des résultats exceptionnels a augmenté de 10 % entre 2012 et 2016. Depuis 2016, 44 % des membres du personnel du FNUAP estiment que ce dernier prend des mesures efficaces pour pallier l'insuffisance des performances (la cible fixée étant de 38 %).

79. La mobilisation des ressources a posé problème au FNUAP. Les difficultés rencontrées étaient notamment la transition vers des ressources préaffectées (autres ressources) plutôt qu'ordinaires, la volatilité des taux de change, la baisse des contributions de certains donateurs, et le fait que seul un tiers des donateurs finance les activités de base sur plusieurs années. En outre, la majorité des paiements relatifs aux engagements fondamentaux surviennent tard dans l'année, ce qui engendre des difficultés de planification et de mise en œuvre.

80. Pour remédier à ces problèmes, le FNUAP prévoit : a) de consolider son architecture de financement afin de l'aligner davantage sur les réalisations du plan stratégique ; b) d'améliorer le modèle de financement des documents des programmes de pays ; et c) de favoriser l'établissement de dialogues de financement structurés. Le FNUAP améliorera également la gestion, la mobilisation et l'alignement des ressources dans son nouveau plan stratégique pour la période 2018-2021.

### **Renforcer la capacité d'adaptation grâce à l'innovation, au partenariat et à la communication**

81. Le FNUAP a renforcé ses partenariats avec le secteur privé, les fondations, le monde universitaire et le reste de la société civile, conformément à son approche relative aux partenariats stratégiques. En 2017, il a signé 84 nouveaux accords avec des partenaires du secteur privé, soit

une hausse de 17 % par rapport à 2016. En conséquence, les contributions du secteur privé ont augmenté de 75 %, passant de 12,8 millions de dollars à 22,4 millions de dollars.

82. Le FNUAP a poursuivi ses investissements dans l'innovation. Au cours de la période 2014-2017, le Fonds pour l'innovation a approuvé 29 projets d'innovation. Une évaluation externe menée entre 2016 et 2017 a conclu que les initiatives d'innovation du FNUAP avaient suscité un élan propice à l'innovation au sein de l'organisation, amélioré le profil d'innovation de son programme et donné lieu à un apprentissage institutionnel.

83. Le FNUAP intensifie ses efforts, cherche de nouvelles solutions pour remédier aux obstacles programmatiques, déploie des solutions éprouvées à grande échelle, noue de nouveaux partenariats et renforce ses capacités afin d'encourager la prise de risques.

84. Le FNUAP a continué d'étendre sa présence médiatique au niveau mondial. En 2017, il a, en moyenne, été mentionné 835 fois par mois dans des médias influents. Depuis 2014, le nombre d'abonnés à sa page Facebook a doublé, et le nombre d'abonnés à son compte Twitter a triplé. Le FNUAP espère améliorer sa visibilité grâce au processus de valorisation de son image débuté en 2017.

---