



**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
28 mars 2013
Français
Original : anglais

Session annuelle de 2013

3-4 juin 2013, New York

Point 12 de l'ordre du jour provisoire

FNUAP – Programmes de pays et questions connexes

Fonds des Nations Unies pour la population

Projet de descriptif de programme de pays pour le Nigéria

Assistance proposée (montant indicatif) :	75 millions de dollars, dont 29,2 millions de dollars prélevés sur les ressources ordinaires et 45,8 millions de dollars provenant de cofinancements et/ou d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires
Durée du programme :	Quatre ans (2014-2017)
Cycle :	Septième
Catégorie sur la base de la décision 2007/42 :	A

Montants estimatifs de l'assistance proposée

(En millions de dollars)

<i>Catégories de résultats du plan stratégique</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé maternelle et néonatale	8,0	13,1	21,1
Planification familiale	14,8	24,6	39,4
Disponibilité des données et analyse	4,9	8,1	13,0
Coordination du programme et assistance	1,5	–	1,5
Total	29,2	45,8	75,0



I. Analyse de la situation

1. Le Nigéria est une fédération composée de 36 États, d'un territoire de la capitale fédérale et de 774 zones de gouvernement local. En 2020, son économie devrait se situer au onzième rang mondial. Estimée à 171 millions d'habitants, dont 75 % ont moins de 34 ans, sa population compte 22 % de femmes en âge de procréer. Avec un taux d'accroissement annuel de 3,2 % et un indice de fécondité cumulée de 5,7 enfants par femme, la population nigériane devrait doubler d'ici 2034.
2. L'enquête démographique et sanitaire de 2008 a fait état d'un taux de mortalité maternelle de 545 décès pour 100 000 naissances vivantes, d'importantes disparités étant observées entre le nord et le sud du pays. Bien que ce ratio soit en baisse par rapport à 2003 (800 décès pour 100 000 naissances vivantes), il n'en reste pas moins élevé. Seules 45 % des femmes se rendent, durant leur grossesse, aux quatre consultations prénatales minimales recommandées et à peine 39 % des accouchements ont lieu en présence d'un agent de santé qualifié.
3. Chaque année, environ 20 000 filles et femmes souffrent de fistule obstétricale. Au nombre des facteurs qui y contribuent figurent les mariages précoces et l'accès limité aux soins obstétriques d'urgence.
4. Le taux de contraception est faible (14,1 % pour les méthodes modernes). Concernant la planification familiale, la demande non satisfaite est estimée à 19 %. L'enquête de 2011 sur la sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation a fait ressortir que 44 % des établissements de soins étaient en rupture de stocks de produits contraceptifs et que 89 % des établissements du réseau de santé public proposaient au moins trois méthodes modernes de contraception.
5. Au Nigéria, les jeunes et les adolescents ont un accès limité aux informations et services de santé en matière de sexualité et de procréation. Le taux de grossesse chez les adolescentes est élevé - 22,9 %. Le taux national de prévalence du VIH (4,1 %) est plus important chez les jeunes (4,4 % chez les hommes âgés de 15 à 24 ans et 4,6 % pour les filles et femmes de la même tranche d'âge).
6. Bien que le Nigéria ait signé la plupart des traités internationaux relatifs aux droits de l'homme, notamment la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, certaines pratiques socioculturelles continuent d'affecter la santé des femmes en matière de procréation, y compris la planification familiale, la santé des adolescents en matière de sexualité et de procréation et l'accès aux soins obstétriques d'urgence. Au nombre de ces pratiques figurent les mutilations génitales féminines et l'excision, les mariages précoces des filles et la préférence pour les enfants de sexe masculin.
7. Les catastrophes naturelles ou d'origine humaine sont de plus en plus fréquentes. En 2012, des inondations ont frappé 32 des 36 États, ce qui a eu des répercussions négatives sur la santé en matière de procréation des femmes et des jeunes qu'il a fallu déplacer à cette occasion.
8. La capacité technique et institutionnelle nécessaire pour prendre des décisions éclairées est insuffisante, en particulier pour ce qui concerne la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation des données aux fins de l'élaboration des politiques, de la

planification du développement, de la programmation, de la coordination et de la budgétisation.

II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience

9. Le sixième programme de pays du FNUAP (2009-2013) a soutenu des initiatives touchant à la santé maternelle dans 125 zones de gouvernement local et 360 établissements de soins situés dans 12 États ainsi que sur le territoire de la capitale fédérale. Il est en outre venu appuyer des activités liées à la distribution de contraceptifs et à la collecte de données dans la totalité des 36 États et sur le territoire de la capitale fédérale. Ce programme, qui disposait d'un budget de 64 millions de dollars, était principalement axé sur a) la santé et les droits en matière de procréation, b) la population et le développement et c) l'égalité des sexes.

10. L'évaluation finale du programme de pays a conclu à un certain nombre de réalisations, notamment la mise au point de politiques nationales, de cadres stratégiques et de plans d'intervention dans le domaine de la santé en matière de sexualité et de procréation adaptés à l'âge des personnes concernées et aux préoccupations et besoins des femmes. Les actions de sensibilisation reposant sur des données factuelles ont permis d'instaurer la gratuité des contraceptifs dans les établissements de soins du réseau public, de réunir 35 millions de dollars pour la mise en œuvre du programme et de prévoir des crédits budgétaires pour la santé en matière de procréation au niveau fédéral et dans 10 États. En dépit de ces résultats, des efforts de sensibilisation accrus sont nécessaires pour consolider ces progrès et aller plus loin.

11. Le programme a permis de renforcer les capacités de 729 prestataires de services dans le secteur de la santé en matière de procréation. Dans quatre des États bénéficiaires, il a contribué à rénover et équiper 42 centres de soins de santé primaire pour offrir des services de santé maternelle de grande qualité. Le taux de prise en charge des accouchements par du personnel qualifié est ainsi passé de 39 % en 2008 à 48,7 % en 2012.

12. Le programme a également favorisé le traitement et la réinsertion sociale de 1 083 patientes souffrant de fistule obstétricale. Plus de 200 spécialistes des questions de parité et responsables en charge du budget aident les ministères à prendre en compte l'égalité des sexes et les droits des femmes dans les plans et budgets sectoriels. L'émergence de réseaux composés principalement d'hommes et le renforcement des capacités au niveau local ont contribué à améliorer la participation masculine aux activités touchant à la santé en matière de procréation. Malgré ces efforts, les femmes et les jeunes ont du mal à accéder aux services qui s'occupent de ces questions.

13. Pour lever les obstacles qui entravent le recours aux moyens contraceptifs, le FNUAP a aidé le ministère fédéral de la Santé à mettre en œuvre le plan stratégique 2011-2015 de sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation, qui établit un schéma directeur pour la programmation des achats dans le pays. Grâce aux interventions du FNUAP et d'autres donateurs, le nombre d'établissements de santé ayant fait état d'une rupture de stocks de moyens contraceptifs modernes a baissé de 70 % en 2010 à 44 % en 2011. En dépit de cette

amélioration, la distribution et l'utilisation des produits contraceptifs continue de poser problème au Nigéria.

14. Le FNUAP a contribué à la lutte nationale engagée contre le VIH/Sida par différentes actions : a) élaboration d'un programme global en matière de préservatifs dans 12 États et sur le territoire de la capitale fédérale, b) renforcement des capacités, c) fourniture de produits, d) élaboration d'un protocole clinique et d'un manuel de formation destiné aux personnels de santé et e) efforts de prévention auprès des populations les plus vulnérables. Le programme d'éducation à la vie familiale et au VIH/Sida soutenu par le FNUAP a permis aux jeunes encore scolarisés et à ceux qui ont quitté l'école d'améliorer leurs connaissances sur ces questions. Il conviendrait toutefois d'accroître le nombre d'enseignants qualifiés dans les États bénéficiaires du programme.

15. Le programme a facilité la collecte de données pour le développement grâce à a) une assistance technique, ciblée sur le système national informatisé d'aide à la gestion sanitaire dans cinq États et cinquante zones de gouvernement local, b) au concours fourni pour mener à bien l'enquête démographique et sanitaire de 2008 et de l'enquête en grappes à indicateurs multiples de 2010, c) la stratégie sectorielle à moyen terme et les estimations relatives aux comptes de la santé en matière de procréation.

16. Le programme a également favorisé la réalisation de monographies sur la santé maternelle, la planification familiale, le VIH, la violence sexiste et la santé en matière de sexualité et de procréation des adolescents. Ces publications ont permis d'améliorer l'élaboration de politiques établies sur des bases factuelles ainsi que les procédures de budgétisation et les engagements de dépenses. Malgré ces avancées, un effort supplémentaire doit être fait pour accroître la capacité, au niveau national et au niveau des États, à recueillir, analyser et exploiter les données.

17. Le programme a consolidé les vastes partenariats mis en place durant le sixième programme de pays. Sont notamment concernés les partenariats conclus avec a) le Gouvernement, au niveau fédéral et au niveau des États, b) les organisations non gouvernementales, c) les partenaires de développement, y compris l'Agence canadienne de développement international, l'Union européenne, le Conseil norvégien pour les réfugiés, le ministère britannique du Développement international, l'Agence des États-Unis pour le développement international, Virgin Unite et le système des Nations Unies par l'initiative « Unis dans l'action ».

18. Les principaux enseignements tirés de l'évaluation du sixième programme de pays et des consultations avec les parties concernées font ressortir la nécessité a) de se concentrer sur un nombre réduit de domaines d'intervention, dans une zone géographique limitée, afin d'améliorer l'efficacité et d'optimiser l'utilisation des ressources disponibles, b) de renforcer le contrôle et la capacité d'évaluation pour promouvoir la gestion basée sur les résultats, c) de renforcer la communication stratégique en vue de générer de nouvelles connaissances et de garantir la visibilité extérieure du FNUAP.

III. Programme proposé

19. Le programme entend a) permettre l'accès universel à la santé en matière de sexualité et de procréation, b) promouvoir les droits en matière de procréation,

c) faire baisser la mortalité maternelle et ce afin de rendre autonomes les populations défavorisées, notamment les femmes et les jeunes, et d'améliorer leurs conditions de vie. Pour réaliser ces objectifs, le programme se concentrera sur la dynamique des populations, sur les droits de l'homme et sur l'égalité des sexes. Les interventions auxquelles il donnera lieu tiendront compte du contexte nigérian et des priorités nationales en matière de développement.

20. Le programme est aligné sur deux éléments clefs de la stratégie *Nigeria Vision 20: 2020 and the Transformation Agenda* [Nigéria Vision 20 : 2020 et le programme de transformation], à savoir a) garantir la productivité et le bien-être des populations et b) encourager le développement socio-économique durable. Il participe à trois catégories de résultats stratégiques du plan-cadre 2014-2017 des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) : a) bonne gouvernance, b) capital social, et c) sécurité commune et gestion des risques.

21. Le programme cherchera à faciliter l'accès aux : a) soins obstétriques d'urgence, aux soins néonataux et à la planification familiale, afin de diminuer la mortalité et la morbidité maternelles et b) aux « données pour le développement », de façon à assurer une planification efficace et un suivi des résultats en matière de développement. Dans les États et zones géopolitiques sélectionnés, le programme se traduira par tout un ensemble d'actions phares.

22. Grâce à une approche programmatique intégrée axée sur les résultats, fondée sur les droits et conforme au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et au plan stratégique du FNUAP, le programme contribuera à trois réalisations escomptées et quatre produits du FNUAP dans des domaines qui se recoupent, à savoir la santé des adolescents en matière de sexualité et de procréation, l'égalité des sexes, le VIH et l'aide humanitaire.

Santé maternelle et néonatale

23. *Produit 1 : Renforcement des capacités nationales pour les soins obstétriques et néonataux d'urgence.* Le programme cherchera à améliorer les systèmes et à renforcer les capacités. À cet effet, les interventions porteront notamment sur a) l'aide aux politiques de développement, b) l'encouragement à la prise en charge des accouchements par du personnel qualifié, c) la formation des prestataires de service dans le domaine des soins obstétriques et néonataux d'urgence, d) l'intégration des questions liées au VIH et à la santé en matière de procréation, en particulier pour les personnes vulnérables et les populations les plus exposées, e) la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, f) un appui à des actions de persuasion sur la base de données factuelles, g) le soutien à des campagnes de sensibilisation, h) l'intégration des services et informations touchant à la santé des adolescents en matière de sexualité et de procréation, i) la promotion de la participation des hommes aux programmes relatifs à la santé en matière de sexualité et de procréation, j) la prévention de la violence sexiste et le traitement des victimes de tels actes, k) le soutien à une aide humanitaire ciblée.

24. *Produit 2 : Renforcement des capacités nationales pour la prévention et le traitement des fistules obstétricales et la réinsertion sociale des patientes.* Il s'agit ici de prévenir et de traiter les fistules obstétricales et de renforcer les capacités en la matière. Les interventions seront notamment axées sur a) la collecte de données, b) la sensibilisation, c) la concertation, d) la formation des prestataires de service, e) les opérations de chirurgie et l'aide à la réinsertion sociale des patientes.

Planification familiale

25. *Produit : Amélioration de l'accès à des services de planification familiale de qualité.* Il est ainsi envisagé à cette fin de stimuler la demande, d'améliorer le système de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement et d'en renforcer les capacités. Les interventions porteront notamment sur a) la concertation, b) l'achat de produits contraceptifs et de médicaments essentiels pour la santé maternelle, c) un appui aux systèmes de gestion des données, d) une aide pour la distribution et le stockage, e) la formation aux technologies en matière de contraception, f) l'élaboration d'un programme global sur les préservatifs, g) des activités visant à favoriser la participation des hommes, h) des actions de sensibilisation.

Disponibilité et analyse des données

26. *Produit : Renforcement des capacités nationales pour la production, l'exploitation et la diffusion de données statistiques de qualité sur la dynamique des populations, la jeunesse, l'égalité des sexes et la santé en matière de sexualité et de procréation, y compris dans le contexte d'opérations humanitaires.* Pour réaliser cet objectif, le programme s'attachera avant tout à accroître les capacités techniques et institutionnelles. Les interventions porteront notamment sur a) les actions de persuasion et la concertation, et b) l'aide à l'établissement, à l'analyse et à l'exploitation de données ventilées par sexe et par âge, y compris celles issues de l'enquête démographique et de santé de 2013 et du recensement de 2016, afin de faire en sorte que les décisions et les choix programmatiques reposent sur des données factuelles.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

27. La Commission nationale de la planification assurera la coordination du programme. Le FNUAP et le Gouvernement pourvoient à sa mise en œuvre; ils feront appel, à cet effet, à la modalité d'exécution nationale et à l'initiative « Unis dans l'action », et choisiront des partenaires disposant des capacités nécessaires pour atteindre les résultats souhaités.

28. Le FNUAP s'appuiera sur son bureau de pays et ses bureaux décentralisés pour contrôler l'exécution du programme en utilisant des méthodes de gestion axées sur les résultats. Le FNUAP et le Gouvernement élaboreront et déploieront également une politique en vue de mobiliser des ressources.

29. En cas d'urgence, le FNUAP pourra, en concertation avec le Gouvernement, reprogrammer certaines activités, notamment les mesures permettant de sauver des vies humaines, afin de mieux répondre aux problèmes qui se feraient jour. Le Gouvernement sera chargé de la sûreté et de la sécurité du personnel du FNUAP et de ses bureaux. Le FNUAP tiendra compte des questions de sécurité et des coûts afférents dans le processus de mise en œuvre du programme.

30. Suite à la réorganisation menée à bien en 2013, les effectifs du bureau de pays seront composés de personnel international et d'agents nationaux, et seront financés sur le budget institutionnel et le budget du programme du FNUAP. Le Fonds affectera des ressources au personnel technique et de soutien. Il utilisera les services

d'un conseiller technique principal qui apportera son concours pour le recensement de la population et des logements prévu en 2016.

31. Le bureau de pays du FNUAP aura recours, le cas échéant, à un appui technique du Bureau régional de l'Afrique centrale et de l'Ouest, ainsi que des unités techniques du siège du FNUAP. Le programme bénéficiera également d'une aide technique et programmatique par le biais de la coopération Sud-Sud.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour le Nigéria

Priorité nationale : D'ici 2020, les Nigériens, quels que soient leur sexe, leur âge, leur situation géographique et leur condition socioéconomique, devront : a) constituer un peuple en bonne santé, compétent, hautement qualifié et productif, véhiculant des valeurs positives, b) vivre dans une société prônant l'ouverture et la cohésion, c) être épargnés par toutes les formes de discrimination, de violence et de sévices, d) faire partie d'une main-d'œuvre concurrentielle à l'échelle mondiale.

Réalisations du PNUAD : D'ici 2017, il conviendra de coordonner efficacement les décisions des pouvoirs publics relatives à une planification, une budgétisation, une mise en œuvre, un contrôle et une évaluation équitables, respectueux de la parité et fondés sur des données factuelles, en veillant à ce qu'elles soient guidées par des données de qualité, disponibles en temps utile, harmonisées et ventilées, au niveau fédéral, à l'échelon des États et au plan local

<i>Résultat du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de produit, données de base et objectifs</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives</i>
Santé maternelle et néonatale	<i>Produit 1 :</i>	<i>Indicateurs de produit :</i>	Organismes de la société civile;	17,7 millions de dollars
Indicateurs de résultat	Renforcement des capacités nationales pour les soins obstétricaux et néonataux d'urgence	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'établissements sanitaires bénéficiant d'une aide pour répondre aux exigences minimales en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence dans les États visés 	Ministères de la santé et Ministères de la condition de la femme au niveau fédéral et à l'échelon des États;	(7 millions prélevés sur les ressources ordinaires et 10,7 millions provenant d'autres sources)
Données de base (2008) : 545 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes;		Données de base (2012) : 10 %; Objectif (2017) : 60 %	Organismes œuvrant pour le développement des soins de santé primaire au niveau des États;	
Objectif (2017) : 136 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes		<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de prestataires de soins formés aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence dans les États visés 	Établissements universitaires	
<ul style="list-style-type: none"> • Accouchements effectués par un personnel qualifié 		Données de base (2012) : 10 %; Objectif (2017) : 70 %		
Données de base (2012) : 48,7 %;		<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'organisations locales et non gouvernementales soutenues par le FNUAP, qui s'attachent à lutter contre le VIH et à répondre aux besoins des jeunes et des travailleurs du sexe dans le domaine de la santé en matière de sexualité et de procréation 		
Objectif (2017) : 70 %		Données de base (2012) : 5; Objectif (2017) : 15		
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'États où les césariennes représentent entre 5 et 15 % des naissances vivantes 	<i>Produit 2</i>	<i>Indicateurs de produit</i>	Organisations de la société civile;	3,4 millions de dollars
Données de base (2011) : 0;	Renforcement des capacités nationales pour la prévention et le traitement des fistules obstétricales et la réinsertion sociale des patientes	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de femmes ayant subi une intervention chirurgicale pour la réparation de fistules dans des établissements bénéficiaires d'une aide 	Ministères de la santé et ministères de la condition féminine au niveau fédéral et à l'échelon des États;	(1 million prélevé sur les ressources ordinaires et 2,4 millions provenant d'autres sources)
Objectif (2017) : 6		Données de base (2012) : 1 083; Objectif cumulé (2017) : 3 083		

<i>Résultat du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de produit, données de base et objectifs</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de chirurgiens spécialisés en réparation de fistules dans des établissements bénéficiaires d'une aide Données de base (2012) : 5; Objectif (2017) : 50	Organismes œuvrant pour le développement des soins de santé primaires au niveau des États; Établissements universitaires	
Planification familiale	<i>Produit</i>	<i>Indicateurs de produit</i>		
<i>Indicateurs de résultat</i>	Amélioration de l'accès à des services de planification familiale de qualité	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de structures dans les États soutenus par le FNUAP qui n'ont pas été en rupture de stocks de contraceptifs au cours des six derniers mois • Pourcentage de prestataires de soins formés aux techniques contraceptives dans les établissements bénéficiaires d'une aide Données de base (2011) : 44 %; Objectif (2017) : 25 % Données de base (2012) : 15 %; Objectif (2017) : 80 %	Organisations de la société civile; Ministères de la santé et ministères de la condition féminine au niveau fédéral et à l'échelon des États; Agence nationale de gestion des situations d'urgence; Organismes œuvrant pour le développement des soins de santé primaires au niveau des États; Établissements universitaires	39,4 millions de dollars (14,8 millions prélevés sur les ressources ordinaires et 24,6 millions provenant d'autres sources)
<ul style="list-style-type: none"> • Taux de prévalence de la contraception (méthodes modernes) Données de base (2011) : 14,1 %; Objectif (2017) : 24 %				
<ul style="list-style-type: none"> • Demande non satisfaite en matière de planification familiale Données de base (2011) : 19 %; Objectif (2017) : 10 %				
<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de structures proposant au moins trois méthodes modernes de contraception Données de base (2011) : 89 %; Objectif (2017) : 95 %				

Réalisations du PNUAD : D'ici 2017, il conviendra de coordonner efficacement les décisions des pouvoirs publics relatives à une planification, une budgétisation, une mise en œuvre, un contrôle et une évaluation équitables, respectueux de la parité et fondés sur des données factuelles, en veillant à ce qu'elles soient guidées par des données de qualité, disponibles en temps utile, harmonisées et ventilées, au niveau fédéral, à l'échelon des États et au plan local

Disponibilité et analyse des données

Indicateur de résultat

- Nombre et types d'activités menées à bien pour le recensement de la population et des logements prévu en 2016
- Données de base (2011) : 0;
Objectif (2017) : 3
- Population et développement

Produit

Renforcement des capacités nationales pour la production, l'exploitation et la diffusion de données statistiques de qualité sur la dynamique des populations, la jeunesse, l'égalité des sexes et la santé en matière de sexualité et de procréation, y compris dans le contexte d'opérations humanitaires

Indicateurs de produit

- Nombre d'organismes, au niveau fédéral et à l'échelon des États, ayant bénéficié de l'aide du FNUAP pour améliorer leurs capacités à produire, exploiter et diffuser les résultats des recensements, enquêtes et autres données statistiques concernant le développement
- Données de base (2012) : 6; Objectif (2017) : 14
- Nombre d'États bénéficiaires d'une aide qui recueillent, analysent et transmettent régulièrement des données ventilées sur la santé maternelle et néonatale, y compris la planification familiale, conformément aux directives relatives au système national informatisé d'aide à la gestion sanitaire
- Données de base (2012) : 2; Objectif (2017) : 8

Office national des statistiques;

Agence nationale de gestion des situations d'urgence;

Commission nationale de la population; ministères de la planification et des statistiques, au niveau des États;

Ministères de la santé, au niveau fédéral et au niveau des États

13 millions de dollars
(4,9 millions prélevés sur les ressources ordinaires et 8,1 millions provenant d'autres sources)

Total pour la coordination et l'aide au programme : 1,5 million prélevé sur les ressources ordinaires