



**Conseil d'administration
du Programme des Nations Unies
pour le développement
et du Fonds des Nations Unies
pour la population**

Distr. générale
20 novembre 2000
Français
Original: anglais

Première session ordinaire de 2001

29 janvier-6 février 2001, New York

Point 8 de l'ordre du jour provisoire

FNUAP

**Fonds des Nations Unies pour la population
Projets et programmes proposés**

**Recommandation du Directeur exécutif
Assistance au peuple palestinien**

Assistance proposée : 7 millions de dollars, dont 4 millions provenant des ressources ordinaires du FNUAP et 3 millions de dollars provenant de modalités de cofinancement et/ou d'autres sources, y compris les ressources ordinaires

Durée du programme : 4 ans (2001-2004)

Cycle d'assistance : Deuxième

Catégorie selon décision 2000/19 : A

Assistance proposée par principaux domaines de programmes (en millions de dollars) :

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé en matière de reproduction	2,3	2,7	5,0
Stratégies de population et de développement	0,8	0,2	1,0
Plaidoyer	0,5	0,1	0,6
Coordination et assistance	0,4	—	0,4
Total	4,0	3,0	7,0

1. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) se propose d'appuyer durant une période de quatre ans commençant en janvier 2001 un programme en matière de population destiné à aider l'Autorité palestinienne à réaliser les objectifs qu'elle s'est fixés dans les secteurs de la population et du développe-

ment. Le FNUAP envisage de financer le programme à concurrence de 7 millions de dollars, dont 4 millions au titre de ses ressources ordinaires pour autant que ces ressources soient disponibles. Pour le solde, soit 3 millions de dollars, le FNUAP s'efforcera de prévoir des modalités de cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris du budget ordinaire, dans la mesure du possible, conformément à la décision 2000/19 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources du FNUAP. Il s'agirait du deuxième programme d'assistance du Fonds au bénéfice du peuple palestinien dans le Territoire palestinien occupé. Le Territoire palestinien occupé est classé « Catégorie A » dans le cadre du système d'allocation des ressources du FNUAP.

2. Le programme proposé a été élaboré en consultation avec l'Autorité palestinienne, des organisations de la société civile, des institutions des Nations Unies et des donateurs multilatéraux et bilatéraux. Il tient compte des politiques, priorités et stratégies exposées dans le Plan national de stratégie sanitaire pour la période 1999-2003 et du Plan directeur pour les statistiques officielles (2000-2010). Les conclusions et recommandations d'une évaluation démographique complète effectuée de janvier à juin 2000 lui ont servi de base. Cette évaluation démographique a été effectuée par un groupe multidisciplinaire d'experts palestiniens et a été coordonnée par un groupe de travail composé de membres d'institutions clefs de l'Autorité palestinienne et de la société civile, d'agents du bureau extérieur du FNUAP et des membres de l'Équipe d'appui aux pays établie à Amman (Jordanie). Cette évaluation a coïncidé avec la préparation par l'Autorité palestinienne d'un plan en vue d'un État palestinien, avec le Plan stratégique quinquennal de développement (1999 à 2003) et avec le Cadre de développement intégré établi avec l'assistance de la Banque mondiale. Le Fonds a harmonisé le deuxième cycle de programme avec les institutions des Nations Unies qui ont des programmes pleinement développés dans le Territoire palestinien occupé, à savoir le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Organisation internationale du Travail (OIT) et l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO).

3. L'objectif du programme proposé est de contribuer à améliorer la qualité de la vie du peuple palestinien par : a) une amélioration de l'état de santé génésique; b) la réduction des disparités en fonction du sexe dans l'éducation et la participation à la vie sociale; et c) un équilibre entre la dynamique démographique et le développement socioéconomique. Cet objectif sera poursuivi dans le cadre de trois sous-programmes concernant la santé génésique, les stratégies démographiques et de développement et les activités de plaidoyer. Les sexospécificités seront pleinement prises en compte dans les trois sous-programmes.

4. Le programme proposé a été élaboré dans le cadre d'une approche axée sur les droits de l'homme. Toutes les activités prévues, comme toutes celles qui bénéficient de l'assistance du FNUAP, seront exécutées conformément aux principes et objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), qui a été approuvé par l'Assemblée générale dans sa résolution 49/128.

Généralités

5. La population palestinienne vivant dans le Territoire palestinien occupé a été estimée à environ 3,1 millions de personnes en 2000, 2 millions de personnes vivant à Jérusalem-Est et sur la Rive occidentale, et 1,1 million dans la bande de Gaza.

Selon le recensement de 1997, 1 million des habitants palestiniens du Territoire palestinien occupé sont enregistrés comme réfugiés. La baisse des taux de mortalité, y compris le taux de mortalité infantile et le taux brut de mortalité qui, selon l'étude démographique de 1995, sont de 27,3 ‰ et 4,8 ‰, respectivement, et un taux de fécondité qui demeure élevé (6,1 enfants par femme) expliquent en partie le fort taux de croissance démographique, estimé à 3,6 ‰ par an. Selon les projections démographiques, en 2010 le Territoire palestinien occupé comptera 1,8 million d'habitants supplémentaires. Il faudra de ce fait créer quelque 500 000 nouveaux emplois uniquement pour maintenir les taux d'emploi actuels, et créer 2 000 nouvelles salles de classe tous les ans. La jeunesse de la population, dont 47,1 ‰ sont âgés de moins de 15 ans, entraîne un taux de dépendance élevé (102,2). Les tendances démographiques sont en outre accentuées par le déséquilibre de la répartition géographique de la population : Gaza, qui représente 6 ‰ seulement du Territoire palestinien occupé, abrite 35,5 ‰ de la population totale.

6. Le taux de fréquence de la contraception, estimé à 35,3 ‰ en ce qui concerne les méthodes modernes et 46,2 ‰ pour toutes les méthodes, selon l'étude sanitaire effectuée en 2000, semblerait contredire le taux de fécondité élevé. On impute cette situation au fait que les gens se marient jeunes ainsi qu'aux attitudes générales qui tendent à favoriser les familles nombreuses pour diverses raisons, y compris la sécurité sociale en tant de crise et durant la vieillesse. De ce fait, les femmes tendent à utiliser la contraception pour espacer les naissances de leurs enfants ou l'adoptent ultérieurement une fois qu'elles ont eu le nombre d'enfants désirés. Le fossé existant entre la très bonne connaissance de la planification familiale (99,4 ‰) et l'utilisation relativement modérée des contraceptifs sont attribués à la crainte des effets secondaires des contraceptifs, à des parti pris religieux et à l'opposition du mari ou de la famille.

7. Le taux de mortalité maternelle est estimé à 70 à 80 pour 100 000 naissances vivantes durant les années optimales pour procréer mais atteint 93 à 140 pour 100 000 dans les catégories d'âge extrêmes (15-19 ans et 50-54 ans). On pense toutefois que ces chiffres sont en dessous de la réalité et dus à l'insuffisance des systèmes de suivi. Il est difficile de disposer de statistiques sur le VIH/sida et les autres maladies sexuellement transmissibles (MST), mais le Ministère de la santé a signalé 60 cas de VIH/sida depuis 1998.

8. C'est l'Autorité palestinienne qui fournit la plus grande part des services de santé. L'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA) fournit des services de santé à la population des réfugiés. Le secteur des organisations non gouvernementales (ONG) est aussi très important, en particulier pour ce qui est des approches novatrices et des projets modèles, de l'éducation sanitaire et de la promotion de la santé. Les services de santé du secteur privé sont pour une grande part non réglementés, mais ils sont populaires parce que la population estime qu'ils dispensent de meilleurs soins.

9. Bien que classé parmi les pays à revenu moyen inférieur, le Territoire palestinien occupé est caractérisé par des taux de pauvreté élevés, estimés en 1998 à 33 ‰ dans la bande de Gaza et à 15 ‰ sur la Rive occidentale. Les taux de chômage sont élevés, et une très grande proportion de la population adulte est employée dans le secteur public où les salaires sont bas. La population continue d'être fortement tributaire des contributions monétaires venant de l'extérieur.

10. L'éducation obligatoire pour les deux sexes jusqu'à l'âge de 16 ans a amélioré le taux d'alphabétisation parmi les filles, en particulier ces dernières années. La quasi-parité des sexes a été atteinte dans les inscriptions à l'école élémentaire, alors que le taux total d'alphabétisation est de 79,7 % pour les femmes contre 82,2 % pour les hommes. Les disparités en fonction du sexe sont aussi manifestes dans le fait que les femmes représentent seulement 12,3 % de la main-d'oeuvre officielle mais occupent 50 % des emplois agricoles peu rémunérés. Le fait que les filles se marient tôt affecte également la parité entre les sexes. Du fait de cette pratique, les taux de fécondité et de mortalité maternelle les plus élevés sont dans le groupe d'âge de 15 à 19 ans. Ceci contribue également à l'augmentation des abandons scolaires et ultérieurement au fait que les femmes sont moins nombreuses dans la main-d'oeuvre du secteur structuré.

11. L'Autorité palestinienne a participé à la Conférence internationale sur la population et le développement et a montré qu'elle était déterminée à mettre en oeuvre le Programme d'action adopté à cette occasion. C'est ce qu'atteste la création de la Direction de la santé et de la promotion des femmes au Ministère de la santé, avec pour mandat d'élaborer des politiques et des stratégies nationales en matière de santé féminine. Le dernier Plan national de stratégie sanitaire (1999-2003) a adopté certains objectifs stratégiques clefs pour promouvoir la santé génésique : a) réduction de 20 % du taux de mortalité maternelle; b) augmentation du nombre d'accouchements avec l'assistance de professionnels qualifiés de 94,8 % à 100 %; c) augmentation du nombre des centres de soins de santé primaires fournissant au moins des services de santé maternelle et infantile et de planification de la famille et de ceux offrant des services de dépistage du cancer de l'appareil génital et du sein et des maladies sexuellement transmissibles de 30 % et 25 %, respectivement; et d) augmentation de 10 % de l'usage des méthodes modernes de contraception. À ce jour, aucune politique n'a été formulée en matière de population. Bien que le Plan palestinien de développement (2000-2003) souligne que le taux élevé de croissance démographique met les services sociaux à l'épreuve, il ne fixe aucun objectif démographique.

Expérience antérieure du FNUAP

12. Le premier programme d'assistance au peuple palestinien (1996-1999) a été approuvé à concurrence d'un montant total de 7,2 millions de dollars, dont 5,2 devaient être prélevés sur les ressources ordinaires et 2 millions devaient provenir de sources bilatérales. Le programme a été prorogé pour un an avec un budget total de 6,3 millions de dollars. Le résultat le plus marquant de ce programme est qu'il a renforcé les capacités institutionnelles et humaines de l'Autorité palestinienne et des organisations non gouvernementales locales.

13. Dans le domaine de la santé génésique, le programme a contribué à renforcer les moyens du Ministère de la santé aux niveaux des politiques et de la fourniture des services. Les capacités institutionnelles et techniques de la Direction de la santé et de la promotion des femmes ont été renforcées et ce service a ainsi pu élaborer une stratégie sanitaire axée sur les femmes (1999-2003), promouvoir la notion de santé génésique au sein du Ministère de la santé et coordonner une série de travaux de recherche. Le Ministère de la santé et les ONG ont pu fournir des services de SMI/PF et de soins gynécologiques primaires dans 76 centres de soins. La santé génésique a été inscrite au programme de formation du personnel infirmier et des sages-femmes. La population, la santé génésique et les sexospécificités sont devenues

parties intégrantes des programmes d'enseignement secondaire et des programmes de formation des professeurs et d'éducation des adultes, ainsi que des activités de huit clubs de jeunes et camps de jeunesse.

14. Deux centres modèles pour les femmes ont été créés dans les camps de réfugiés d'Al-Bureij et de Jabalia et ont fourni des services intégrés (conseils en matière de santé génésique, suivi psychologique, aide sociale et juridique) à titre expérimental. L'approche holistique de la santé des femmes adoptée dans ces deux centres associée à l'amélioration de la qualité des soins a attiré un grand nombre de patientes et, selon une évaluation effectuée au début de 2000, 80 % des usagers du centre d'Al-Bureij étaient satisfaits des services fournis par celui-ci. Des mesures ont aussi été prises pour incorporer les services de conseils psychologiques, juridiques et sociaux dans les activités d'un centre de santé génésique administré par l'Association palestinienne de protection et de planification de la famille (APPPF), qui est membre de la Fédération internationale pour la planification familiale (Hébron). En 2000, avec l'appui du Gouvernement italien, le FNUAP a lancé une initiative régionale biennale axée sur les sexospécificités qui relie ces trois centres de santé féminine avec deux projets au Maroc et en Algérie.

15. S'agissant des stratégies en matière de population et de développement, le FNUAP a aidé l'Autorité palestinienne à effectuer avec succès le premier recensement de la population palestinienne et du logement en 1997. C'est ainsi qu'une base de données démographiques à jour et fiable a été mise en place pour servir de fondement à un système exhaustif de statistiques nationales. L'échantillon statistique résultant du recensement est utilisé pour effectuer des recensements et études spécialisés et pour mettre à jour le fichier démographique. Les données ventilées par sexes issues du recensement et des études ont été utilisées pour effectuer une analyse préliminaire des différences entre les sexes, laquelle est devenue un instrument utile pour susciter une prise de conscience des questions de parité entre les sexes ainsi que pour la formulation des politiques et la planification. Le recensement a contribué à promouvoir un dialogue entre utilisateurs et producteurs de données et à faire comprendre la nécessité de disposer de statistiques de qualité. Il a aussi contribué à renforcer les capacités institutionnelles et humaines du Bureau central palestinien de la statistique.

16. En matière de plaidoyer, le FNUAP a contribué à renforcer la capacité institutionnelle du Département de l'éducation sanitaire et de la promotion de la santé du Ministère de la santé en planifiant et en coordonnant des programmes de plaidoyer et d'information-éducation-communication en collaboration avec des ONG locales. Les activités de plaidoyer ont contribué à sensibiliser les journalistes aux questions de santé génésique et de parité entre les sexes et à forger une alliance entre le FNUAP et un groupe de professionnels actifs dans les médias qui ont constitué un « Forum des journalistes ». L'un des résultats de ces activités a été que 167 articles ont été publiés dans les journaux en 1999 et 2000 au sujet de la santé génésique, contre 20 seulement en 1998 dans les trois principaux journaux locaux. Les premiers progrès ont été réalisés en sensibilisant les responsables des politiques et décideurs à l'importance des questions de santé génésique et de parité entre les sexes.

17. La nécessité de s'appuyer sur les réalisations tangibles du précédent programme pour aboutir à des résultats plus concrets et durables a été l'un des principaux enseignements tirés de ce programme. Toutefois, pour maximiser les effets du programme, le FNUAP doit affiner sa stratégie, en particulier dans le domaine de la

santé génésique, en concentrant son assistance dans un plus petit nombre de provinces (11 provinces étaient couvertes par le précédent programme). Il faut aussi que le FNUAP poursuive sa stratégie de renforcement des moyens des institutions locales et adopte des mécanismes de recouvrement des coûts en vue de parvenir à la viabilité. Les investissements consentis dans la formation devraient permettre de créer un corps de spécialistes qualifiés en matière de stratégies démographiques et développementales et de communication démographique.

Autre assistance extérieure

18. On estime que seulement 20 % du budget total de santé de l'Autorité palestinienne sont alloués aux soins de santé primaire, et seulement une fraction de ces 20 % à la santé génésique. La plupart des activités en la matière sont financées par des donateurs et des institutions des Nations Unies. Le FNUAP a joué un rôle moteur dans le renforcement des capacités du Ministère de la santé de gérer et de coordonner l'aide extérieure et dans la promotion de la collaboration avec les institutions des Nations Unies et les donateurs. Avec l'aide du FNUAP, le Ministère de la santé a finalisé des stratégies dans les domaines de la santé des femmes et de l'éducation sanitaire et a pris des mesures initiales pour créer un forum chargé de coordonner les programmes démographiques et de santé génésique et de tenir à jour une base de données sur les apports des donateurs dans ces domaines.

19. Plusieurs interventions communes ont été planifiées avec d'autres institutions des Nations Unies et des donateurs. Le FNUAP et l'UNICEF ont jeté les bases d'une campagne commune de sensibilisation aux questions de santé génésique et de parité entre les sexes et de promotion d'un comportement sexuel et génésique responsable parmi les jeunes. Le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et l'UNRWA participeront aussi à cette initiative. Le partenariat avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) se poursuivra pour renforcer la capacité du Ministère de la santé et des ONG d'intégrer les services de santé génésique au système de soins de santé primaire. Le FNUAP et l'Agency for International Development des États-Unis (USAID) ont planifié leurs activités en matière de santé génésique afin qu'elles soient complémentaires du point de vue tant géographique que technique. Un projet sanitaire élargi de l'USAID, qui doit être lancé en 2001, sera coordonné avec le programme du FNUAP pour ce qui est des systèmes d'information sanitaire, de la gestion logistique de la contraception et de l'information, l'éducation et la communication. De même, les interventions du FNUAP dans le domaine de la santé génésique compléteront les activités d'un projet de la Communauté européenne dans le domaine de la médecine familiale qui doit commencer à la fin de 2001. Le FNUAP et le Département pour le développement international poursuivront la collaboration qu'ils ont engagée dans le cadre du programme précédent à l'appui de l'analyse et de la diffusion des résultats du recensement et de la formation à l'utilisation des données et de la formation préalable des infirmières et des sages-femmes.

20. Le FNUAP a été reconnu comme organisme chef de file en matière de population et de santé génésique. Le Fonds a un bureau extérieur à part entière dans le Territoire palestinien occupé, bénéficie des services de l'Équipe d'appui aux pays et peut avoir recours aux compétences techniques des centres régionaux d'excellence pour la formation et le transfert de savoir-faire. Le Fonds a aussi établi de solides partenariats et rapports avec des institutions clefs de l'Autorité palestinienne et des ONG, et il est dans une position unique pour mener des activités de plaidoyer en matière de population. Chargé de mettre en place des systèmes de gestion logistique

de la contraception, des systèmes d'information sanitaire, des systèmes d'assurance de la qualité, et des services de conseil et d'orientation, le FNUAP a réaffirmé son rôle central s'agissant de contribuer à poser les fondements d'une structure solide pour les soins de santé en matière de reproduction. Étant donné le rôle moteur qu'il a joué à l'appui du recensement, le Fonds est devenu l'un des principaux contributeurs en ce qui concerne la mise en place d'un système complet de données statistiques.

Programme proposé pour 2001-2004

21. Le FNUAP s'attachera à inscrire son action dans la durée en continuant à accorder la priorité au renforcement des capacités institutionnelles dans les domaines de la planification et de la gestion des programmes ayant trait à la population. Il s'emploiera à promouvoir la cohérence, les liens et les synergies entre les trois sous-programmes et enrichira la base de données thématique en comblant les lacunes existantes; il élargira également l'accès à la base et facilitera la mise en commun de l'information, des enseignements tirés et des pratiques optimales non seulement parmi les institutions locales mais aussi avec d'autres pays au moyen des mécanismes de coopération Sud-Sud. Le Fonds s'appuiera sur les partenariats établis pendant le programme précédent pour créer des mécanismes de coordination dans les domaines de la santé en matière de reproduction et de la population. Compte tenu de la complexité des questions démographiques, il fera des activités de sensibilisation un instrument de prédilection aux fins de créer un milieu porteur. Eu égard à la situation qui règne dans le Territoire palestinien occupé, il sera peut-être amené à recourir à des fonds de secours d'urgence, si les circonstances l'exigent.

22. *Sous-programme de santé en matière de reproduction.* L'objectif de ce sous-programme est de mettre à la disposition des adultes et des adolescents des deux sexes des services de qualité. Il s'agit en outre de faire en sorte que les campagnes d'information entraînent une évolution des comportements et l'adoption de nouvelles pratiques dans le domaine de la santé en matière de reproduction. Le FNUAP a retenu six axes d'intervention, qui viseront tous à renforcer la prestation de services, à améliorer la gestion des services de santé en matière de reproduction et à multiplier les activités d'information, d'éducation et de communication.

23. Le premier axe d'intervention porte sur une intégration renforcée des services de santé en matière de reproduction et des activités d'information dans 39 centres dispensant des soins de santé primaires. Ces centres se trouvent dans six districts du nord et du sud de la Cisjordanie et du sud de la bande de Gaza, lesquels ont été retenus parce qu'ils sont pauvres, densément peuplés, sous-équipés et enregistrent des taux de fécondité et de mortalité parmi les plus élevés de tout le Territoire palestinien occupé ainsi que le plus faible taux d'utilisation de la contraception. L'intégration des services de santé en matière de reproduction dans les programmes de soins de santé primaires se fera de manière progressive et réaliste. Le Fonds s'efforcera également de déterminer si ce type d'intervention peut être reproduit en d'autres lieux. Il renforcera les capacités dont disposent 28 centres pour ce qui est de la prestation de services dans les domaines de la santé maternelle et infantile et de la planification familiale, et intégrera une gamme plus complète de services dans les 11 centres restants, notamment dans les domaines des soins post-partum, de la santé maternelle et infantile et de la planification familiale, du dépistage et du traitement des maladies sexuellement transmissibles, du dépistage des cancers du sein

et du col de l'utérus et des services d'information et d'appui destinés aux adolescents dans le domaine de la santé en matière de reproduction.

24. Pour atteindre les objectifs fixés, le Fonds lancera une série d'opérations, qui viseront notamment : a) à introduire des protocoles et des directives dans le domaine de la santé en matière de reproduction; b) à améliorer la qualité des soins; c) à faire des activités de conseil une composante des services de santé en matière de reproduction; d) à élargir la panoplie des méthodes de contraception; e) à renforcer l'enseignement dispensé dans les écoles d'infirmières et de sages-femmes; f) à former en cours d'emploi les prestataires de soins aux techniques de diagnostic, de conseil et de communication; et g) à mener des activités d'information, d'éducation et de communication dans les centres de soins et auprès des populations desservies par ces derniers.

25. Le deuxième axe d'intervention porte sur le renforcement des soins de santé aux femmes enceintes et aux accouchées dans 11 établissements offrant une gamme complète de services sur les 39 centres mentionnés ci-dessus. Les activités s'organiseront comme suit : a) établissement d'un système d'aiguillage vers les services d'obstétrique d'urgence; b) introduction dans certaines collectivités de programmes de sensibilisation concernant les soins post-partum; et c) formation en cours d'emploi des prestataires de services.

26. Le troisième axe d'intervention est consacré à l'amélioration des dispensaires destinés aux femmes dans les camps de réfugiés de Al-Bureij et Jabalia, et à l'intégration de services juridiques et de soutien psychosocial dans un troisième dispensaire à Hébron. Il s'agira principalement : a) d'élargir les services de santé en matière de reproduction afin de répondre aux besoins des adolescentes; b) de prendre en compte les problèmes liés au sexisme dans les services de santé et d'information en matière de reproduction; c) de lutter contre la violence à l'égard des femmes; d) de sensibiliser les hommes; et e) de renforcer les capacités de gestion. Afin de garantir la viabilité financière de ces dispensaires, on introduira des mécanismes de recouvrement des coûts, le Ministère de la santé faisant par exemple payer les services proposés.

27. Le quatrième axe d'intervention repose sur l'amélioration de la gestion des services de santé en matière de reproduction. Il s'agira d'harmoniser les pratiques; de définir clairement les fonctions et le mandat des différents intervenants; de mieux former les gestionnaires; d'utiliser les résultats des recherches comme instrument de gestion. On entreprendra des études afin de combler les lacunes existant en matière d'information dans certains domaines de la santé en matière de reproduction, tels que les MST, le VIH/sida, les cancers du sein, de l'utérus et du col de l'utérus. Par ailleurs, le FNUAP examinera la possibilité d'établir un observatoire de la santé en matière de reproduction dans les locaux du Ministère de la santé.

28. Le cinquième axe d'intervention vise à répondre aux besoins en matière d'information, d'éducation et de communication. Il s'agit de mieux informer les hommes et les femmes en âge de procréer sur les problèmes et pratiques existant dans le domaine de la santé en matière de reproduction. Le Fonds s'efforcera principalement : a) d'établir des normes et des principes directeurs concernant les programmes d'information, d'éducation et de communication; b) d'élaborer et de diffuser des publications et des programmes, qui répondent aux besoins des populations ciblées et visent à faciliter l'évolution des mentalités et des comportements; et c) d'investir dans la mise en valeur des ressources humaines afin de constituer un

corps d'intervenants maîtrisant les techniques d'information, d'éducation et de communication. Il mettra au point une stratégie d'information, d'éducation et de communication couplée à une stratégie de sensibilisation, qui aura notamment pour but de promouvoir un recours plus large aux méthodes contraceptives modernes.

29. Le sixième axe d'intervention sera plus précisément consacré aux besoins des jeunes en matière d'information, d'éducation et de communication et visera à introduire dans les programmes scolaires, les manuels et les activités périscolaires et extrascolaires des notions ayant trait à la population, à la santé en matière de sexualité et de reproduction et au sexisme. Le FNUAP encouragera également la presse à traiter ces sujets. Pour que les activités entreprises soient fructueuses, il s'adressera aussi à des personnes qui exercent une grande influence sur les enfants et les adolescents, notamment les parents et les enseignants. On s'attachera à : a) renforcer les capacités des individus et des institutions; b) élaborer des publications et des programmes visant aussi bien les adolescents que les parents; et c) mener des activités de sensibilisation. Le FNUAP a mis au point un projet à cet effet en collaboration avec l'UNICEF.

30. *Approvisionnement régulier en produits liés à la santé en matière de reproduction.* Dans le Territoire palestinien occupé, la liste des besoins en matière de contraception est établie non pas de manière centralisée mais projet par projet. Une petite partie des contraceptifs provient du secteur privé, la plus grande partie étant fournie par l'Association palestinienne de planification et de protection de la famille, qui les vend au Ministère de la santé et aux organisations non gouvernementales locales. Les coûts sont supportés par des donateurs, tels que la Commission européenne et USAID. Dans le cadre du premier programme d'assistance, le FNUAP a fourni des contraceptifs pour un montant de 148 000 dollars. On estime que, pour 2001, les besoins se chiffreront à 300 000 dollars. Le Fonds se propose de collaborer avec USAID et la Commission européenne afin d'aider le Ministère de la santé et les organisations non gouvernementales à élargir la panoplie des moyens proposés et à mettre au point un système de gestion des aspects logistiques.

31. Le FNUAP a affecté 5 millions de dollars au sous-programme de santé en matière de reproduction : il se propose de prélever 2,3 millions sur ses ressources ordinaires et s'emploiera à réunir le solde de 2,7 millions en ayant recours aux modalités de cofinancement et/ou à d'autres ressources. Pour le moment, il a mobilisé 1 million de dollars : le Gouvernement italien s'est engagé à fournir 300 000 dollars, l'Organisation des pays exportateurs de pétrole 100 000 dollars et la Fondation pour les Nations Unies 600 000 dollars. Ces ressources externes serviront à appuyer les dispensaires féminins, le projet concernant la santé des adolescents en matière de reproduction, une enquête démographique et sanitaire et la formation dispensée dans les écoles d'infirmières et de sages-femmes.

32. *Stratégies concernant la population et le développement.* Ce sous-programme a pour objectif de contribuer à renforcer la prise en compte des questions concernant la population dans les plans de développement. Cinq axes d'intervention ont été retenus. Le premier vise à établir un mécanisme permettant de coordonner, de suivre et d'évaluer les programmes démographiques et les mesures prises dans le cadre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Pour ce faire, le FNUAP s'emploiera à : a) créer une base de données thématique; b) encourager la multiplication des contacts entre ministères et toutes ins-

titutions intéressées; et c) élaborer des indicateurs pertinents afin de suivre l'exécution du Programme d'action de la Conférence.

33. Les deuxième et troisième axes d'intervention consisteront à achever la diffusion et l'analyse des données du recensement et à intégrer les questions relatives à la population dans les plans de développement nationaux et sectoriels. À cet effet, le Fonds mènera à bien une série d'études analytiques approfondies sur les résultats du recensement et des enquêtes spécialisées dont les résultats seront largement diffusés, l'objectif étant de répondre aux besoins des utilisateurs de données et de mieux cerner les aspirations de la population. Il établira une base de données consacrée aux études thématiques et s'attachera à mieux former le personnel de l'Autorité palestinienne et les acteurs de la société civile afin qu'ils tirent le meilleur parti possible des données mises à leur disposition. Soucieux de stimuler et d'élargir la réflexion sur les questions ayant trait à la population et de faciliter la formulation d'orientations, il élaborera des scénarios, qui illustreront les relations de cause à effet entre population et développement.

34. Le quatrième axe d'intervention visera à améliorer la coopération technique entre les différents intervenants qui produisent ou font usage des statistiques démographiques. Il s'agira : a) de mieux former les statisticiens; et b) d'offrir une assistance technique afin de faciliter l'élaboration de plans relatifs aux activités en matière de statistique. Le cinquième axe d'intervention consistera à proposer, dans le cadre d'un établissement universitaire, un programme de hautes études universitaires sur les questions de population et de développement, l'objectif étant de former des spécialistes des questions démographiques, encore trop peu nombreux.

35. Le FNUAP a prévu d'allouer un montant de 1 million de dollars au sous-programme relatif aux stratégies concernant la population et le développement : il se propose de prélever 800 000 dollars sur ses ressources ordinaires et s'emploiera à réunir le solde de 200 000 dollars en ayant recours aux modalités de cofinancement et/ou à d'autres ressources. Les ressources additionnelles serviraient au financement du programme de hautes études universitaires.

36. *Sous-programme de sensibilisation.* Les objectifs sont de susciter un plus large appui en faveur des questions concernant la population, la santé en matière de reproduction et la parité entre les sexes. Le FNUAP a retenu trois axes d'intervention. Il s'agira tout d'abord d'étoffer les capacités institutionnelles et techniques de l'Autorité palestinienne, des organisations non gouvernementales et de la presse de façon à mieux faire connaître les questions ayant trait à la population, à la santé en matière de reproduction et à la parité entre les sexes. Le Fonds appuiera notamment des activités de formation, la mise au point de campagnes de sensibilisation fondées sur des recherches et la formulation d'une stratégie de mobilisation.

37. Le deuxième axe d'intervention visera à accentuer la mobilisation des parlementaires, des décideurs, des personnalités influentes, des édiles et des autres parties prenantes autour des grands problèmes qui se posent dans les domaines de la population, de la santé en matière de reproduction et de la parité entre les sexes. Parmi les questions prioritaires figurent le mariage précoce des femmes, le taux d'abandon scolaire féminin, les besoins des adolescents dans le domaine de la santé en matière de reproduction, la violence à l'égard des femmes et l'égalité des hommes et femmes devant l'emploi. Le FNUAP emploiera des stratégies de communication et de sensibilisation appropriées, et s'appuiera notamment sur les associations locales et les journalistes. Soucieux de mettre au point des publications et des supports vérita-

blement adaptés, il facilitera les activités de recherche et les enquêtes sur les connaissances, les attitudes et les pratiques.

38. Le troisième axe d'intervention consistera à introduire dans le programme des sections de journalisme de deux universités palestiniennes des thèmes et des notions relatifs à l'information dans le domaine de la population. Le FNUAP apportera par ailleurs son concours à des activités de recherche connexes et à la mise au point de documents d'information, d'éducation et de communication. Les étudiants apprendront à concevoir et à réaliser des programmes télévisés et radiophoniques de sensibilisation. Le FNUAP a prévu d'allouer un montant de 600 000 dollars au sous-programme de sensibilisation : il se propose de prélever 500 000 dollars sur ses ressources ordinaires et s'emploiera à réunir le solde de 100 000 dollars en ayant recours aux modalités de cofinancement et/ou à d'autres ressources

Exécution, coordination, suivi et évaluation du programme

39. L'Autorité palestinienne et les organisations de la société civile se chargeront de la réalisation du programme, l'exécution étant confiée à des organismes des Nations Unies et à des organisations non gouvernementales internationales ainsi qu'à des organes de l'Autorité palestinienne et à des organisations non gouvernementales locales. Confier la réalisation et l'exécution à des organismes locaux et internationaux permettra de tirer parti des atouts des uns et des autres, à savoir une bonne connaissance de la situation palestinienne et un savoir-faire plus vaste. Grâce à des activités de formation et au transfert de connaissances techniques, les organes de l'Autorité palestinienne étofferont leurs capacités techniques et administratives en matière de réalisation et d'exécution. Dans la mesure du possible, le FNUAP confiera les fonctions d'assistance technique à des spécialistes locaux, et aura notamment recours aux spécialistes formés par l'équipe de soutien au pays. Celle-ci continuera à jouer un rôle important en assurant l'appui technique du programme.

40. Le Fonds se chargera de la coordination avec le Ministère de la planification et de la coopération internationale, lequel a pour mission de centraliser l'intégralité de l'aide extérieure dans le Territoire palestinien occupé. Le FNUAP coordonnera l'action des agents de réalisation représentant l'Autorité palestinienne et les organisations non gouvernementales par l'intermédiaire des trois comités directeurs (un pour chaque sous-programme) établis dans le cadre du premier programme. Il s'attachera en priorité à mieux coordonner les activités menées à Gaza et en Cisjordanie. La concertation avec les autres organismes des Nations Unies et les donateurs se fera dans le cadre du mécanisme de coordination interinstitutions. Le Fonds s'appuiera sur le tout nouveau groupe de travail chargé des questions relatives à la santé en matière de reproduction et à la population pour encourager les débats d'idées et coordonner ses interventions avec celles des autres organismes des Nations Unies et les donateurs.

41. Conformément aux directives de programmation du Fonds, le suivi du programme sera confié aux agents de réalisation et d'exécution et au bureau extérieur du FNUAP. Afin de faciliter la mise en oeuvre d'un mode de gestion axé sur les résultats, le bureau extérieur établira un plan de suivi et d'évaluation. Le FNUAP mettra également au point un rapport type, dont les différents intervenants devront s'inspirer pour rendre compte sur une base annuelle des résultats obtenus. Il effectuera des visites de suivi sur le terrain, dressera des bilans annuels, consacrera un examen à mi-parcours au programme et entreprendra une évaluation finale en 2003.

Le suivi et l'évaluation seront fondés sur des indicateurs quantitatifs et qualitatifs, qui permettront de mesurer le chemin parcouru dans la réalisation de chacun des buts et objectifs.

42. Le bureau extérieur du FNUAP compte un représentant, un administrateur de programme et trois assistants. Il est proposé de renforcer les effectifs et de recruter un administrateur auxiliaire. Un administrateur de projet recruté sur le plan national serait chargé de superviser le projet ayant trait à la santé des adolescents en matière de reproduction et le sous-programme de sensibilisation. Deux autres administrateurs de projet recrutés sur le plan national seraient détachés auprès des services pertinents du Ministère de la santé, l'un à Gaza et l'autre en Cisjordanie, afin de les aider à exécuter le sous-programme de santé en matière de reproduction. Dans le cadre du programme proposé, un montant de 400 000 dollars prélevé sur les ressources ordinaires servirait à financer les activités de coordination et d'assistance.

Recommandation

21. La Directrice exécutive recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme d'assistance au peuple palestinien pour la période 2001-2004 présenté ci-dessus. Le montant du programme s'élève à 7 millions de dollars, dont 4 millions seront prélevés sur les ressources ordinaires du FNUAP, dans la mesure où ces ressources seront disponibles. Pour le solde de 3 millions de dollars, le Fonds aura recours, autant que possible, à des modalités de cofinancement et/ou à d'autres ressources, y compris ses ressources ordinaires, conformément à la décision 2000/19 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources du FNUAP.
