



Conseil économique
et social

Distr.
GÉNÉRALE

E/CN.9/1996/4
10 janvier 1996
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Commission de la population et du
développement
Vingt-neuvième session
26 février-1er mars 1996
Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

MESURES À PRENDRE POUR DONNER SUITE AUX RECOMMANDATIONS DE LA
CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT :
DROITS LIÉS À LA PROCRÉATION ET SANTÉ GÉNÉSIQUE

Travaux de l'Équipe spéciale interorganisations pour
l'application du Programme d'action de la Conférence
internationale sur la population et le développement

Rapport de l'Équipe

RÉSUMÉ

Le présent rapport a été rédigé en application de la résolution 1995/55 du Conseil économique et social, dans laquelle celui-ci a souscrit au programme de travail pluriannuel de caractère thématique et comportant des priorités proposé par la Commission de la population et du développement à sa vingt-huitième session, qui prévoyait aussi l'établissement d'un rapport annuel sur les travaux de l'Équipe spéciale interorganisations pour l'application du Programme d'action. Le sujet choisi pour 1996 est "Droits liés à la procréation et santé génésique, y compris les activités d'information, d'éducation et de communication en matière de population". Comme le Conseil l'a noté dans la même résolution, l'Équipe spéciale interorganisations a été créée par le Secrétaire général pour faciliter la collaboration, la coordination et l'harmonisation des activités à l'échelle du système en vue de l'application du Programme d'action.

* E/CN.9/1996/1.

Le présent rapport tient compte des observations faites par les 12 membres de l'Équipe interorganisations au sujet de l'application du Programme d'action. Il fait un tableau sommaire de l'Équipe, décrit les activités de ses membres dans le domaine des droits liés à la procréation et de la santé génésique, met en relief les questions critiques et souligne qu'une bonne application de l'approche programmatique à la santé génésique suppose que les besoins et les ordres de priorité nationaux soient déterminés au niveau de chaque pays et que les organismes des Nations Unies intensifient leur collaboration pour répondre aux besoins des pays.

TABLE DES MATIÈRES

	<u>Paragraphes</u>	<u>Page</u>
INTRODUCTION	1 - 2	5
I. BILAN DES ACTIVITÉS DE L'ÉQUIPE SPÉCIALE INTERORGANISATIONS	3 - 8	5
II. L'ÉQUIPE, LES DROITS LIÉS À LA PROCRÉATION ET LA SANTÉ GÉNÉSIQUE ET LES ACTIVITÉS D'INFORMATION, D'ÉDUCATION ET DE COMMUNICATION EN MATIÈRE DE POPULATION	9 - 39	7
A. Groupe de travail sur la santé de la reproduction	9 - 18	7
B. Activités d'information, d'éducation et de communication en matière de population . .	19 - 23	11
C. Droits liés à la procréation et santé génésique et activités d'information, d'éducation et de communication en matière de population entreprises par les organisations membres de l'Équipe	24 - 39	13
III. COLLABORATION SUPPLÉMENTAIRE DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ DE LA REPRODUCTION	40 - 53	21
A. Droits liés à la procréation et santé génésique et autonomisation des femmes	43 - 44	22
B. Droits liés à la procréation et santé génésique, réfugiés et situations d'urgence .	45 - 50	22
C. Droits liés à la procréation, santé génésique et prévention du VIH/sida	51 - 52	24
IV. PRINCIPAUX PROBLÈMES ET OBSTACLES À SURMONTER . .	53 - 55	25
V. CONCLUSION	56 - 58	29
<u>Tableau</u> Équipe spéciale interorganisations pour l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement : activités des groupes de travail en 1995		8

TABLE DES MATIÈRES (suite)

	<u>Page</u>
<u>Annexes</u>	
I. LISTE DES MEMBRES DE L'ÉQUIPE SPÉCIALE POUR LA MISE EN OEUVRE DU PROGRAMME D'ACTION DE LA CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT	31
II. CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT : ENGAGEMENTS AU SUJET DES DROITS LIÉS À LA PROCRÉATION ET DE LA SANTÉ GÉNÉSIQUE	32

INTRODUCTION

1. Le nouveau mandat de la Commission de la population et du développement (E/1995/27, annexe I, sect. IA), que le Conseil économique et social a approuvé dans sa résolution 1995/55, précise que la Commission doit évaluer les rapports des réunions des mécanismes interinstitutions mis en place par le Secrétaire général pour faciliter la collaboration entre les organisations et assurer la coordination et l'harmonisation de leurs activités en vue de l'application du Programme d'action établi par la Conférence internationale sur la population et le développement. Dans la même résolution, le Conseil a noté que le Secrétaire général avait mis en place une Équipe spéciale interorganisations chargée de l'application du Programme d'action et s'est félicité que le Secrétaire général ait l'intention de rendre compte au Conseil, par l'intermédiaire de la Commission, du travail de cette équipe spéciale, afin d'assurer une coopération à l'échelle du système dans l'application du Programme d'action. Le programme de travail pluriannuel de caractère thématique et comportant des priorités de la Commission, auquel le Conseil a souscrit dans la même résolution, prévoit comme sujet pour 1996 : "Droits liés à la procréation et santé génésique, y compris les activités d'information, d'éducation et de communication en matière de population".

2. Le présent rapport a été établi conformément aux mandats dont il est question ci-dessus et tient compte des réactions des 12 membres de l'Équipe spéciale interorganisations (dont la liste figure à l'annexe I) à un questionnaire sur l'application du Programme d'action qui leur demandait expressément de définir tous domaines dans lesquels la collaboration avait pu poser des difficultés. Les réponses ont indiqué que, jusqu'alors, la collaboration avait été intense et n'avait pas posé de problème, et qu'elle se poursuivait dans le domaine des droits liés à la procréation et la santé génésique.

I. BILAN DES ACTIVITÉS DE L'ÉQUIPE SPÉCIALE INTERORGANISATIONS

3. Dans sa résolution 49/128, l'Assemblée générale a souligné l'importance d'une coopération et d'une coordination étroites et permanentes entre tous les organes, organisations et programmes compétents du système des Nations Unies et les institutions spécialisées aux fins de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. En application des dispositions des paragraphes 20 et 22 de cette résolution, l'Administrateur du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), à la demande du Secrétaire général, a prié la Directrice exécutive du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), qui avait exercé les fonctions de secrétaire générale de la Conférence internationale sur la population et le développement, de réunir une équipe spéciale interorganisations, qu'elle présiderait et qui serait chargée de l'application du Programme d'action de la Conférence. L'Équipe spéciale interorganisations pour l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement s'est réunie une première fois le 13 décembre 1994 et une deuxième fois le 25 juillet 1995, les deux fois à New York. Elle compte 14 membres (voir annexe I). Elle a constitué cinq groupes de travail chargés des principaux domaines d'action correspondant aux objectifs du Programme d'action. Elle a créé un groupe de travail supplémentaire après que la Commission, à sa vingt-

/...

huitième session, lui a demandé d'étendre ses travaux aux questions relatives aux migrations. Le tableau énumère les groupes de travail de l'Équipe spéciale interorganisations pour l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement ainsi que les organismes chefs de file et indique les résultats des travaux de chaque groupe de travail.

4. Au cours de sa première année d'existence, l'Équipe a fait preuve d'un esprit de collaboration et de participation. Les groupes de travail, résolus à obtenir rapidement des résultats, l'ont bien épaulée de manière coordonnée. Le travail de l'Équipe a principalement consisté à stimuler la collaboration à l'échelle du système des Nations Unies au niveau des pays. Pour cela, l'Équipe a défini et diffusé une série de lignes directrices à l'intention du réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies et a rédigé une note commune sur la mobilisation au service de la population et du développement. Jusqu'à présent, elle n'a pas eu de problème de collaboration.

5. Les lignes directrices correspondent aux principaux domaines suivants du Programme d'action : santé génésique, démarginalisation des femmes, approche commune à l'édification de capacités nationales de lutte contre la mortalité infantile et maternelle et éducation de base, une attention particulière étant accordée aux disparités entre les sexes. La note commune sur la mobilisation, qui souligne que la population doit être intégralement prise en compte dans les stratégies de développement, a été adoptée par l'Équipe et entérinée par le Comité administratif de coordination (CAC) à sa deuxième session ordinaire de 1995 (voir ACC/1995/23).

6. Les lignes directrices ont été rédigées principalement pour fournir aux rouages hors siège, particulièrement au réseau des coordonnateurs résidents, des indications sur la mise en oeuvre du Programme d'action dans les pays. Elles faciliteront une planification et une coordination plus globales des moyens mis en oeuvre par l'ONU pour atteindre les objectifs du Programme d'action, dans un cadre de développement national, et favoriseront un dialogue et une collaboration plus étroits entre le système des Nations Unies, les gouvernements et d'autres partenaires du développement, y compris les organismes bilatéraux, les organisations non gouvernementales et la société civile. Elles prennent pour point de départ les dispositions déjà en place et ont pour objectif général la recherche de moyens d'engendrer le climat favorable réclamé par le Programme d'action.

7. En septembre 1995, à l'occasion du premier anniversaire de la Conférence internationale sur la population et le développement, les lignes directrices ont été diffusées à tous les coordonnateurs résidents des Nations Unies. Les lignes directrices ainsi que la note commune sur la mobilisation ont été largement diffusées à l'intérieur du système des Nations Unies, accompagnées de la recommandation que les organismes et les organisations les communiquent largement à tout leur personnel, particulièrement hors siège; elles sont aussi transmises par Internet. Les coordonnateurs résidents des Nations Unies ont été priés de communiquer les documents à tous ceux qu'ils pourraient intéresser, y compris les représentants des gouvernements, les organismes donateurs, les organisations non gouvernementales et le secteur privé. Des notes d'orientation sur la migration internationale, qui examinent les principales dimensions et activités de fond des organismes essentiels actifs dans ce domaine, ont depuis achevé d'être établies et été diffusées.

/...

8. Tant dans les lignes directrices que dans la note commune sur la mobilisation, on trouve entre autres les thèmes suivants : accorder la priorité à l'être humain, favoriser un développement humain durable, réduire les inégalités et les inéquités entre les sexes, favoriser la responsabilité et la transparence, concevoir les indicateurs communs qui sont indispensables à la surveillance de l'impact du programme, renforcer la collaboration au niveau des pays, développer l'édification de capacités nationales, et faciliter le dialogue au niveau du réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies, des gouvernements, des organisations non gouvernementales, du secteur privé et de la société civile et entre eux. L'Équipe considère qu'elle a absolument besoin d'informations en retour pour renforcer le processus de collaboration : en assurant un échange ouvert d'informations, par exemple au sujet des réactions aux lignes directrices et des acquis de l'expérience, l'Équipe a l'intention de définir un ensemble de bonnes pratiques qui ont été éprouvées sur le terrain et peuvent être suivies à nouveau dans d'autres conditions, après avoir été adaptées aux besoins et aux priorités locaux.

II. L'ÉQUIPE, LES DROITS LIÉS À LA PROCRÉATION ET LA SANTÉ GÉNÉSIQUE ET LES ACTIVITÉS D'INFORMATION, D'ÉDUCATION ET DE COMMUNICATION EN MATIÈRE DE POPULATION

A. Groupe de travail sur la santé de la reproduction

9. Le respect des droits liés à la procréation et la santé génésique est indispensable au bien-être et au développement de tout être humain. L'Équipe a constitué un Groupe de travail sur la santé de la reproduction, présidé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et chargé d'examiner les principales questions dans ce domaine et d'élaborer une série de lignes directrices à l'intention du réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies pour renforcer et faciliter la programmation au niveau des pays dans le domaine de la santé génésique. Le Groupe de travail a pris comme point de départ de son travail la définition claire et complète de la santé de la reproduction contenue dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement :

"Par santé en matière de reproduction, on entend le bien-être général, tant physique que mental et social, de la personne humaine, pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement, et non pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmités. Cela suppose donc qu'une personne peut mener une vie sexuelle satisfaisante en toute sécurité, qu'elle est capable de procréer et libre de le faire aussi souvent ou aussi peu souvent qu'elle le désire. Cette dernière condition implique qu'hommes et femmes ont le droit d'être informés et d'utiliser la méthode de planification familiale de leur choix, ainsi que d'autres méthodes de leur choix de régulation des naissances qui ne soient pas contraires à la loi, méthodes qui doivent être sûres, efficaces, abordables et acceptables, ainsi que le droit d'accéder à des services de santé qui permettent aux femmes de mener à bien grossesse et accouchement et donnent aux couples toutes les chances d'avoir un enfant en bonne santé. Il faut donc entendre par services de santé en matière de reproduction l'ensemble des méthodes, techniques et services qui contribuent à la santé et au bien-être en matière de procréation en

/...

prévenant et en résolvant les problèmes qui peuvent se poser dans ce domaine. On entend également par cette expression la santé en matière de sexualité qui vise à améliorer la qualité de la vie et des relations interpersonnelles, et non à se borner à dispenser conseils et soins relatifs à la procréation et aux maladies sexuellement transmissibles."

Équipe spéciale interorganisations pour l'application du Programme d'action
de la Conférence internationale sur la population et le développement :
activités des groupes de travail en 1995

Titre du groupe de travail/ lieu et date de réunion	Organisme chef de file	Produit
Groupe de travail sur l'éducation de base, compte tenu particulièrement des disparités entre les sexes (Paris, 7 mars)	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture	Rapport de la réunion Lignes directrices sur l'éducation de base, compte tenu particulièrement des disparités entre les sexes Profils d'organismes et bibliographie succincte
Groupe de travail sur les questions liées aux politiques (New York, 3 mai)	Fonds des Nations Unies pour la population	Rapport de la réunion Note commune sur la mobilisation
Groupe de travail sur une approche commune à l'édification de capacités nationales de lutte contre la mortalité infantile et maternelle (New York, 4 mai)	Fonds des Nations Unies pour l'enfance	Rapport de la réunion Lignes directrices sur une approche commune à l'édification de capacités nationales de lutte contre la mortalité infantile et maternelle Profils d'organismes et bibliographie succincte
Groupe de travail sur l'autonomisation des femmes (New York, 16 mai)	Fonds de développement des Nations Unies pour la femme	Rapport de la réunion Lignes directrices sur l'autonomisation des femmes Profils d'organismes et bibliographie succincte
Groupe de travail sur la santé de la reproduction (Genève, 29 juin)	Organisation mondiale de la santé	Rapport de la réunion Lignes directrices sur la santé de la reproduction Profils d'organismes et bibliographie succincte
Groupe de travail sur les migrations internationales (Genève, 19 octobre)	Organisation internationale du Travail	Rapport de la réunion Notes indicatives Profils d'organismes et bibliographie succincte

10. Au cours de ses débats, le Groupe de travail a souligné que la santé génésique était une composante essentielle de la santé en général et, par là, du développement humain. Elle reflète l'état de santé pendant l'enfance et l'adolescence, détermine l'état de santé tant des femmes que des hommes après les années procréatrices et a des effets marqués sur la santé de la génération suivante. La santé des nouveau-nés dépend largement de celle de la mère, de l'état nutritionnel et de l'accès aux soins de santé. Bien que la santé génésique intéresse tout le monde, elle est particulièrement importante pour les femmes, spécialement pendant les années procréatrices. À chaque étape de la vie, les besoins individuels diffèrent. Néanmoins, des effets cumulés se font sentir jusqu'à la fin de la vie et les faits survenus à chaque étape déterminent largement le bien-être futur. Le Groupe de travail a souligné que la santé de la reproduction englobait toujours la planification familiale et la santé sexuelle, et la planification familiale continuera de figurer au premier plan des soins de santé génésique.

11. Les débats ont mis en évidence d'autres éléments essentiels pour la santé de la reproduction : ils ont montré qu'il importait de fonder les stratégies visant une bonne santé de la reproduction sur les principes généraux des droits de l'homme et de l'équité entre les sexes, ainsi que sur les principes opérationnels de la propriété nationale, qu'il fallait la replacer dans différents contextes et obtenir la participation de multiples acteurs, y compris des prestataires de services, des usagers, des planificateurs, des chercheurs et des scientifiques; qu'il fallait que la planification, l'application et l'évaluation des programmes reposent sur la participation, y compris celle, de près, d'organisations non gouvernementales, de groupes communautaires et de groupes de jeunes ainsi que du secteur privé; et qu'il importait d'avoir une action multisectorielle, à laquelle les principaux partenaires apporteraient leur contribution chacun en fonction de ses avantages comparés.

12. En élaborant les lignes directrices sur la santé de la reproduction, l'Équipe a reconnu que le réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies était particulièrement à même de faire comprendre que la santé de la reproduction était une condition de la santé générale et du développement humain. L'approche au développement et à l'élimination de la pauvreté devait être globale, tout comme l'approche à la santé de la reproduction devait être inévitablement globale et intégrée. Ainsi, au niveau du pays, le réseau des coordonnateurs résidents devait veiller à ce que les préoccupations concernant les droits liés à la procréation et la santé génésique soient prises en compte dans tout ordre de priorité et tout programme apparenté relatif au développement.

13. De nombreux facteurs influencent la santé de la reproduction, qui ne dépend pas des seules interventions dans le secteur de la santé. Des éléments socio-économiques, notamment l'instruction, l'emploi, les conditions de vie, le climat familial, les relations sociales, les relations entre les sexes et la législation, ainsi que les pratiques culturelles et traditionnelles, ont tous des incidences sur la santé de la reproduction. Il est donc indispensable que les programmes dans le domaine de la santé de la reproduction adoptent une approche aussi bien intersectorielle que plurisectorielle et pluridisciplinaire.

14. Examinant plus en détail en quoi doit consister une approche à la santé de la reproduction, l'Équipe souligne dans les lignes directrices qu'une telle approche doit être centrée autour de l'être humain et s'éloigner de la démarche antérieure qui insistait sur l'accroissement du nombre des personnes qui acceptent les méthodes de planification familiale. Le principe actuel consiste à axer les interventions sur l'exercice des droits liés à la procréation et favoriser la santé génésique, plutôt que la régulation de la fécondité. Cela veut dire que les femmes doivent acquérir les moyens de leur autonomie, entre autres par un meilleur accès à l'enseignement, qu'elles doivent participer avec les jeunes à la conception et à la mise en oeuvre des programmes et des services, qu'il faut atteindre les pauvres, les marginaux et les exclus, et que les hommes doivent accepter davantage de responsabilités dans le domaine de la santé de la reproduction.

15. Le Groupe de travail a souligné que les pays devaient évaluer leurs besoins à l'issue de vastes consultations nationales fondées sur la participation, notamment celle de toutes les catégories de populations; selon lui, il fallait aussi insister pour que l'on repère les lacunes et les insuffisances et pour que l'on renforce les liaisons entre les programmes. Une liste des priorités nationales en matière de santé génésique devait ensuite être établie à l'issue de telles consultations. Les priorités nationales définissent le cadre de la programmation dans le domaine de la santé génésique. Essayer d'approcher globalement la santé génésique ne veut pas dire que tous les centres de prestation de services seront équipés pour s'occuper de toutes les différentes composantes de la santé dans ce domaine. Cela n'est pas possible et ne serait d'ailleurs pas utile. En revanche, il convient de tirer parti des avantages de chaque programme, puis d'avancer en fonction des besoins les plus pressants de la population.

16. Les caractéristiques des besoins et des préoccupations en matière de santé génésique, ainsi que les programmes et les politiques adoptés pour y répondre, varieront inévitablement d'un pays à l'autre, dépendront de l'évaluation de la situation de ces pays et des interventions appropriées qui existent déjà. Globalement, néanmoins, aussi bien les données épidémiologiques que les souhaits exprimés par les diverses catégories de populations indiquent que les interventions dans le domaine de la santé génésique conduiront très probablement à se préoccuper entre autres des questions de planification familiale, de la prévention et de la prise en charge des maladies sexuellement transmissibles, ainsi que de la prévention de la mortalité et de la morbidité maternelle. Pour améliorer la santé génésique, il convient aussi de s'attaquer aux problèmes posés, par exemple, par les pratiques nocives, les grossesses non désirées, les avortements dangereux, les affections de l'appareil génital, y compris les maladies sexuellement transmissibles/le syndrome de l'immunodéficience acquise (sida), la violence contre les femmes, la stérilité, la malnutrition et l'anémie, ainsi que les cancers de l'appareil génital. Il faut que soit assuré l'accès aux services appropriés qui doivent s'étendre à l'information, l'éducation, l'orientation, la prévention, la détection et la prise en charge des problèmes de santé, les soins et la rééducation. Pour faire de la santé génésique une réalité, il est nécessaire de proposer un ensemble minimal de services qui s'y rapportent dans le contexte des soins de santé primaires.

17. La Conférence internationale sur la population et le développement a eu ceci de propre qu'elle a mis l'accent sur les droits liés à la procréation et la santé génésique. En outre, tant dans le Programme d'action que dans la résolution 49/128 de l'Assemblée générale les gouvernements ont réclamé une collaboration et une coopération plus grandes. L'Équipe est intervenue de façon capitale pour stimuler la collaboration et la coopération entre les organismes et institutions des Nations Unies dans la mise en oeuvre du Programme d'action. L'une des principales raisons du succès des travaux de l'Équipe est que ses membres ont pleinement participé à la définition de son programme de travail et des modalités de sa mise en oeuvre. Les réunions de l'Équipe ont montré que ses membres étaient résolus à obtenir des résultats en accordant toute leur attention à un programme de travail prévoyant des tâches précises orientées vers l'action qui puissent être menées à bien dans des délais relativement courts. Ainsi, les lignes directrices et la note ont été rédigées en temps utile, afin principalement de donner des indications programmatiques au réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies au sujet de l'application du Programme d'action au niveau des pays. Les premiers résultats communiqués laissent penser que les lignes directrices sont particulièrement utiles au niveau des pays, car elles offrent aux organismes et institutions des Nations Unies une base commune sur laquelle ils peuvent collaborer et coordonner leurs activités de programmation.

18. Bien que les lignes directrices insistent sur trois grands thèmes – la transmission aux femmes des moyens de leur autonomie, l'éducation de base, compte tenu particulièrement des inégalités entre les sexes, et une approche commune à l'édification de capacités nationales de lutte contre la mortalité infantile et maternelle – ceux-ci renforcent le poids des questions suivantes : détermination d'un ordre national de priorités, autonomisation des femmes, qualité des soins, activités de plaidoyer, recherche et formation, mobilisation de ressources, suivi et évaluation, développement du rôle des organisations non gouvernementales, ainsi que collaboration et coordination. Ces questions sont celles que les pays comme les organisations internationales qui veulent atteindre les objectifs et les buts du Programme d'action ont le plus de mal à résoudre car elles leur imposent une tâche complexe; néanmoins, l'Équipe constitue un rouage qui permettra de coordonner la riposte des pays en développement et du système des Nations Unies qu'elles appellent.

B. Activités d'information, d'éducation et de communication
en matière de population

19. Les activités d'information, d'éducation et de communication en matière de population sont indispensables si l'on veut atteindre les buts du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et rendre les gens autonomes, les mobiliser et les amener à de nouveaux comportements. Elles sont aussi essentielles pour créer une demande d'information et de services supplémentaires et faire mieux comprendre aux gens leurs droits et leurs responsabilités, y compris en matière de procréation, et plus précisément en ce qui concerne les fonctions parentales, les relations entre les sexes et la sécurité du comportement sexuel. La bonne conduite de ces activités, qui suppose que l'on comprenne l'audience cible ainsi que le contexte culturel particulier, est à la base de toute campagne bien conçue de plaidoyer

et doit associer étroitement les groupes cibles, en particulier les adolescents et les groupes communautaires, à leur conception, à leur élaboration, à leur essai, à leur mise en oeuvre et à leur évaluation.

20. L'Équipe souligne que, pour répondre aux besoins des jeunes concernant la santé sexuelle et génésique, les programmes de santé dans ce domaine doivent assurer aux jeunes et aux adolescents l'accès à l'information, aux conseils et aux services appropriés. Les jeunes des deux sexes sont particulièrement vulnérables aux problèmes de santé génésique en raison du manque d'information et de services. Des activités d'information, d'éducation et de communication destinées aux jeunes peuvent beaucoup contribuer à leur faire connaître et comprendre les droits liés à la reproduction et la santé génésique ainsi que les responsabilités individuelles et sociales.

21. Par l'intermédiaire du réseau des coordonnateurs résidents, l'Équipe veut encourager les gouvernements à affecter plus de ressources aux activités d'information, d'éducation et de communication, particulièrement celles qui sont destinées aux jeunes filles et aux adolescents ainsi qu'aux groupes mal desservis ou négligés. Les stratégies d'information, d'éducation et de communication fondées sur une approche pluraliste ont prouvé leur utilité car elles permettent de diffuser les informations par divers canaux, traditionnels ou modernes, et de les présenter sous diverses formes afin que les destinataires, alphabétisés ou non, comprennent l'essentiel des messages.

22. Le Programme d'action note, au paragraphe 11.22, que les énormes possibilités qu'offrent la documentation imprimée, les moyens audio-visuels et les médias électroniques, y compris les bases de données et les réseaux tels que le Réseau d'information en matière de population (POPIN) des Nations Unies, devraient être exploitées pour diffuser des informations techniques et pour promouvoir et mieux faire connaître les liens entre la population, la consommation, la production et le développement durable. Dans la semaine qui a suivi leur publication, les lignes directrices à l'intention du réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies ont été incluses dans le réseau POPIN dont le siège mondial est la Division de la population du Secrétariat de l'ONU. On peut y avoir accès par Internet. L'Équipe continuera, selon les besoins, à diffuser électroniquement toute information pertinente qu'elle pourra obtenir au sujet des droits liés à la procréation et de santé génésique, des activités d'information, d'éducation et de communication en matière de population ainsi que d'autres grands domaines d'intérêt.

23. Autre exemple de collaboration interinstitutions, la Banque mondiale, l'OMS et le FNUAP ainsi qu'une organisation non gouvernementale internationale ont établi une fiche d'information sur la santé génésique qui fait le bilan des engagements pris par la Conférence internationale sur la population et le développement en ce qui concerne les droits liés à la procréation et la santé génésique, les buts d'ici à l'an 2015, les besoins particuliers, les droits et les principes, les mesures à prendre et l'importance d'une collaboration en vue de la mise en oeuvre du Programme d'action. La fiche, qui est reproduite à l'annexe II, a été largement distribuée et est un outil précieux d'information, d'éducation et de communication.

/...

C. Droits liés à la procréation et santé génésique et activités d'information, d'éducation et de communication en matière de population entreprises par les organisations membres de l'Équipe

24. La Conférence internationale sur la population et le développement a imprimé un nouvel élan aux activités de plaidoyer et de programmation dans le domaine des droits liés à la procréation et de la santé génésique ainsi que des activités d'information, d'éducation et de communication, et les organes des Nations Unies adaptent leurs programmes et activités au Programme d'action de la Conférence. En plus de la collaboration entreprise dans le contexte de l'Équipe, nombre des membres de celle-ci ont intensifié leurs activités dans le domaine de la santé de la reproduction, conformément à leurs mandats respectifs. Tous les membres de l'Équipe insistent sur la collaboration et la coordination avec d'autres organes des Nations Unies ainsi qu'avec d'autres partenaires pour le développement, particulièrement des organisations non gouvernementales. La présente section a été établie à partir des informations fournies par les membres de l'Équipe et fait le bilan des activités qu'ils ont entreprises en matière de santé génésique et dans les domaines apparentés.

1. Secrétariat de l'ONU

25. Le Département de l'information économique et sociale et de l'analyse des politiques ainsi que le Département de la coordination des politiques et du développement durable du Secrétariat de l'ONU, de même que la Commission économique pour l'Europe (CEE) en qualité de représentante de toutes les commissions régionales, participent à l'Équipe. Par l'intermédiaire de sa Division de la population, le Département de l'information économique et sociale et de l'analyse des politiques suit régulièrement les tendances de la fécondité, les niveaux de pratique contraceptive et de mortalité, par sexe, ainsi que les politiques des pays en matière de population. Tous les deux ans, la Division de la population établit des estimations et des prévisions démographiques, par âge et sexe, pour tous les pays et pour toutes les régions du monde. Elle publie des statistiques décomposées par sexe, effectue diverses analyses qui tiennent compte des disparités entre les sexes, suit les politiques en matière de population et organise des réunions de groupes d'experts au sujet des questions d'inégalité entre les sexes. La Division de la population assure les fonctions de siège mondial de POPIN, ce qui en facilite l'accès par Internet. Avec l'appui tant mondial que régional du FNUAP, POPIN est un réseau décentralisé d'information et de communication pour des activités régionales, nationales et non gouvernementales relatives à l'information en matière de population, y compris la santé génésique et les questions d'égalité entre les sexes. La Division de la population assure aussi le secrétariat technique de la Commission de la population et du développement et est chargée de préparer, tous les ans, le rapport de suivi à l'échelle mondiale.

26. À l'intérieur du Département de la coordination des politiques et du développement durable, la Division de la promotion de la femme a assuré le secrétariat de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes (Beijing, 4-15 septembre 1995), et la Division des politiques sociales et du développement social a assuré le secrétariat du Sommet mondial pour le développement social. La Déclaration de Copenhague², le Programme d'action du Sommet mondial pour le

/...

développement social³ et le Programme d'action de Beijing⁴ contiennent des dispositions importantes au sujet de la santé génésique et développent le message de la Conférence internationale sur la population et le développement; des conférences récentes ont demandé aussi que soient élaborées des stratégies nationales d'ensemble visant à améliorer les services de soins de santé génésique et de soins de santé infantile, conformément au Programme d'action de la Conférence. La Division du développement durable est chargée de surveiller et de faciliter l'application du programme Action 21⁵ et d'autres résultats⁶ de la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement. Le programme Action 21 définit des objectifs en matière de santé génésique et prévoit notamment la fourniture de soins de santé sûrs et efficaces et de services accessibles en cas de besoin conformément aux principes de liberté et de dignité et aux valeurs individuelles.

27. La CEE qui, l'année passée, avait centralisé au sein de l'Équipe les activités pour toutes les commissions régionales, a effectué des recherches sur la fécondité et la famille. Grâce à un financement du FNUAP, elle a entrepris une série d'activités pour recueillir et analyser des résultats d'enquêtes comparables sur la fécondité et la famille dans divers États membres de la CEE, y compris 10 pays dont l'économie est en transition. Bien que la CEE n'ait qu'un petit service de recherche démographique travaillant dans le domaine de la santé de la reproduction, ce sujet est particulièrement intéressant en Europe centrale et en Europe de l'Est où il est nécessaire d'étudier beaucoup plus les questions relatives à la santé de la reproduction, particulièrement la planification familiale, et à la surveillance et la fourniture de services, y compris le recul de l'avortement grâce à des services de contraception. La CEE a collaboré avec l'OMS à ce sujet et a l'intention d'intensifier sa collaboration avec d'autres organisations internationales qui possèdent des compétences dans le domaine des droits liés à la procréation et de la santé génésique ainsi que des activités d'information, d'éducation et de communication.

2. Fonds des Nations Unies pour l'enfance

28. Dans le cadre de ses activités qui prolongent la Conférence internationale sur la population et le développement, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) collabore étroitement avec d'autres partenaires dans divers secteurs, particulièrement au sujet de l'éducation des filles, de la transmission aux femmes des moyens de leur autonomie, des soins de santé primaires, y compris de la santé génésique, et de la recherche de progrès dans la lutte contre la mortalité infantile et maternelle. Pour appuyer les activités concernant la santé des femmes, l'UNICEF travaille surtout avec des organisations féminines au niveau de la collectivité, et les aide à avoir des activités d'information, d'éducation et de communication ainsi qu'à créer des mécanismes de financement qui permettent de financer des soins de santé. Au sujet des soins de santé pour les adolescents, l'UNICEF cherche surtout à intensifier le dialogue et le partenariat entre les jeunes, les parents, les éducateurs, les prestataires de soins de santé et les responsables communautaires dans les domaines de la santé, y compris de la santé génésique. Il s'efforce aussi d'aider les adolescents à avoir accès aux informations, aux compétences et aux services dont ils ont besoin pour protéger et améliorer leur santé et, par la suite, celle de leurs enfants. L'UNICEF apporte son appui à des programmes de santé dans les écoles

/...

qui insistent sur l'enseignement de pratiques de santé, y compris celui de la santé génésique. L'UNICEF oeuvre en coopération étroite avec l'OMS, le FNUAP et des organisations non gouvernementales pour renforcer les approches à la santé des adolescents et des femmes. L'UNICEF est l'organisme chef de file du Groupe de travail sur une approche commune à l'édification de capacités nationales de lutte contre la mortalité infantile et maternelle et fait partie des organismes qui ont créé le Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida.

3. Programme des Nations Unies pour le développement

29. Le PNUD s'attache tout particulièrement à faire participer les deux sexes à toutes ses activités et à promouvoir la femme. En tenant pleinement compte des préoccupations concernant l'égalité entre les sexes, le PNUD vise à donner aux femmes les moyens de leur autonomie et à favoriser un environnement propice à leur promotion, particulièrement en faisant en sorte que les deux sexes participent équitablement aux prises de décisions, en développant les capacités, en reconnaissant les femmes en tant qu'agents de changement, en leur permettant d'accéder plus facilement aux ressources et aux actifs économiques, en mettant un terme à la féminisation de la pauvreté, en aidant les femmes en situation de crise et en créant des cadres juridiques qui facilitent l'égalité et l'équité entre les sexes. Bien que le PNUD s'intéresse peu directement aux droits liés à la procréation et à la santé génésique, il contribue indirectement beaucoup à leur défense en faisant campagne et en luttant pour l'élimination de la pauvreté et en incluant pleinement les femmes dans les programmes et les politiques de développement. Le PNUD appuie l'enseignement dans toutes les régions et collabore avec le FNUAP et d'autres organismes pour répondre aux besoins particuliers des jeunes et des adolescents. En ce qui concerne la prévention du virus de l'immunodéficience humaine/syndrome de l'immunodéficience acquise (VIH/sida), le PNUD a contribué à renforcer non seulement les capacités dont disposent les gouvernements pour réagir à l'épidémie, mais aussi ceux des organisations non gouvernementales et des organismes à base communautaire, en leur donnant davantage les moyens de suivre la conception et la mise en oeuvre des programmes, d'établir une documentation à leur sujet, de les évaluer et de les perfectionner. Le PNUD fait aussi partie des organismes qui ont créé le Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida.

4. Fonds de développement des Nations Unies pour la femme

30. Le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM) joue un rôle de catalyseur en faisant en sorte que les femmes participent comme il convient à l'essentiel du développement et appuie des activités novatrices et expérimentales qui bénéficient aux femmes conformément aux ordres de priorité nationaux et régionaux. Pour encourager l'autonomisation politique des femmes, UNIFEM préconise l'équité entre les sexes et la réforme des cadres, des codes et des instruments dans les domaines du droit et des politiques. Depuis la Conférence, à laquelle il a été reconnu que les femmes devaient absolument acquérir les moyens de leur autonomie si l'on voulait pour que les programmes dans le domaine de la population réussissent, UNIFEM se préoccupe davantage des questions liées à la santé des femmes, bien qu'il ne participe qu'indirectement aux programmes et aux travaux concernant la santé génésique. UNIFEM a été l'organisme chef de file du Groupe de travail sur l'autonomisation des femmes de l'Équipe spéciale interorganisations. À la quatrième Conférence mondiale sur

/...

les femmes, UNIFEM, en association avec le FNUAP, a financé un atelier de la journée de la jeunesse consacrée à la santé génésique des adolescents africains. De concert avec le FNUAP, UNIFEM élabore aussi des programmes qui établissent un lien entre les droits de la personne humaine et les droits des femmes en matière de procréation.

5. Fonds des Nations Unies pour la population

31. L'appui qu'apporte le FNUAP à la santé génésique repose sur une approche à la santé publique qui est pragmatique et fondée sur la participation. Depuis la Conférence, avec l'approbation de son Conseil d'administration, le FNUAP a axé son programme et ses stratégies opérationnelles sur trois domaines : santé de la reproduction, y compris planification familiale et santé sexuelle, stratégies en matière de population et de développement et activités de plaidoyer. L'aide du FNUAP ira à tous les éléments de la planification familiale, aux niveaux primaire, secondaire et tertiaire. En appuyant les autres composantes de la santé génésique, il s'occupera principalement des soins de santé primaires. Reconnaissant qu'il est nécessaire de renforcer les services d'orientation en vue de l'évaluation et du traitement des problèmes de santé génésique qui ne peuvent être réglés par des soins de santé primaires, le FNUAP contribuera à renforcer judicieusement les services de santé de la reproduction aux niveaux secondaire et tertiaire. Plus précisément, son appui bénéficiera aux composantes suivantes relatives à l'information et à la fourniture de services des programmes concernant la santé de la reproduction : tout l'éventail des informations et des services concernant la planification familiale, y compris la fourniture de conseils et de services ultérieurs aux couples et individuellement, les soins prénatals, obstétriques et postnatals pour les mères au niveau des soins de santé primaires, avec orientation pour la prise en charge des complications obstétriques, la prévention et la prise en charge des conséquences de l'avortement et la fourniture de conseils et de services de planification familiale après les avortements, la prévention des troubles de l'appareil génital, y compris des maladies sexuellement transmissibles et le traitement des infections symptomatiques, dans le cadre des soins de santé primaires, avec orientation appropriée des cas qui doivent être suivis, prévention du VIH/sida dans le cadre des soins de santé primaires et orientation des cas qui doivent être suivis, prévention de la stérilité et de la fécondité insuffisante, dans le cadre des soins de santé primaires, avec orientation des cas qui doivent être suivis, dépistage des autres troubles de la santé génésique des femmes et orientation des cas, et dissuasion active des pratiques nocives, comme la mutilation génitale des femmes. Afin d'aider les pays à concevoir des programmes efficaces dans le domaine de la santé de la reproduction, le FNUAP préconise énergiquement le renforcement de la collaboration et de la coordination avec les partenaires du système des Nations Unies, les organismes bilatéraux et les organisations non gouvernementales. Il a inclus des composantes relatives à la prévention du VIH/sida dans ses programmes actuels relatifs à la santé génésique et à la planification familiale dans 103 pays. Il appuie un large éventail d'activités de prévention du VIH/sida, entre autres des activités d'information, d'éducation et de communication, un enseignement scolaire et parascolaire, la fourniture de conseils, la distribution de préservatifs et la formation de personnel médical et d'autres prestataires de services de santé. Plusieurs de ces activités ont été entreprises en collaboration avec des organisations non gouvernementales et d'autres organismes

/...

et institutions des Nations Unies. Le FNUAP est l'organisme de tutelle du Groupe de travail sur les questions liées aux politiques de l'Équipe et fait partie des organismes qui ont créé le Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida.

6. Programme alimentaire mondial

32. De nombreuses activités du Programme alimentaire mondial (PAM) ont directement trait aux droits liés à la procréation et à la santé génésique, même si le PAM n'a pas de programme spécifique à ce sujet. Le PAM appuie des programmes relatifs à la santé maternelle et infantile dans des pays du monde entier, fournissant une aide alimentaire, non seulement sous forme de suppléments nutritionnels, mais aussi comme moyen d'inciter les femmes à assister à des cours sur la santé, y compris la santé génésique et la planification familiale, ainsi que sur la nutrition. Dans les situations d'urgence et là où il y a des réfugiés, auxquels vont une grande partie des ressources du PAM, celui-ci veille particulièrement aux besoins des femmes, notamment en matière de santé génésique. Le PAM appuie aussi des projets pilotes pour aider les victimes du VIH/sida et leur famille en Ouganda ainsi qu'en République-Unie de Tanzanie. De plus en plus, des organisations non gouvernementales participent à l'exécution des activités du PAM.

7. Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

33. Mettant à profit l'élan nouveau imprimé par le Programme d'action, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés oeuvre conjointement avec des organismes des Nations Unies et des organisations non gouvernementales pour promouvoir, préconiser et appliquer des activités relatives à la santé de la reproduction dans les situations où il y a des réfugiés et dans les cas d'urgence. En juin 1995, en collaboration avec le FNUAP, l'UNICEF et l'OMS, le HCR a organisé un colloque interinstitutions consacré à la santé de la reproduction (voir aussi par. 46 à 50). Ce colloque a souligné qu'il était nécessaire de coordonner les activités concernant la santé de la reproduction entre tous les groupes, de sorte qu'elles soient complémentaires et aient un meilleur rapport coût-efficacité, et a insisté pour que les collectivités participent à la planification et à la prestation des services dans ce domaine. Un groupe de travail interinstitutions dont le HCR sera le coordonnateur organisera et facilitera la prestation aux réfugiés de services concernant la santé de la reproduction, entre autres l'échange d'informations et des campagnes ainsi que des activités de planification, de formation, d'évaluation, de suivi, de coordination, de recherche et d'évaluation. Entre autres tâches prioritaires, il fera appliquer un manuel de campagne sur la santé de la reproduction là où il y a des réfugiés. Pour renforcer la coordination, le Groupe de travail collaborera aussi avec d'autres organes, par exemple le Groupe consultatif sur la santé de la reproduction de l'OMS, le Consortium de la santé de la reproduction pour les réfugiés et le Groupe de travail sur les trousseaux pour les prestataires de services de santé de la reproduction.

8. Organisation internationale du Travail

34. Les politiques et les programmes de l'Organisation internationale du Travail (OIT) partent du principe que la protection et le développement de la santé de la reproduction sont liés à des facteurs sociaux et économiques, notamment l'éducation, la formation, l'emploi, les conditions de travail et l'égalité entre hommes et femmes sur les marchés du travail. L'OIT fournit à ses membres un appui technique pour leur permettre de concevoir, d'élaborer et de mettre en oeuvre des politiques et des programmes d'ensemble qui établissent un lien entre les préoccupations en matière de population et celles qui ont trait à la santé génésique d'une part, et les buts et résultats sociaux et économiques de l'autre. Elle aide les employeurs à adopter des règles et mécanismes appropriés sur les lieux de travail afin, à la fois, d'éliminer les risques pour la santé de la reproduction et d'améliorer le bien-être et la planification de la famille par l'éducation et l'accès aux services. Elle épaulé les organismes de travailleurs pour qu'elles favorisent et assurent l'éducation des travailleurs dans les domaines de la population et de santé de la reproduction ainsi qu'au sujet des questions concernant l'égalité des sexes. Elle cherche à répondre aux besoins particuliers des jeunes en incluant dans les programmes de formation professionnelle des modules concernant les droits liés à la procréation et la santé génésique, les questions de population et la vie de famille. Elle place au premier rang des priorités la conception, la mise au point et la diffusion de matériel pédagogique concernant les droits des travailleuses ainsi que de fournitures pour les organisations féminines du secteur non structuré et du secteur rural. Elle continuera à renforcer et édifier les capacités nationales pour la conception, la mise en oeuvre, le suivi et l'évaluation de programmes.

9. Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture

35. L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) oeuvre pour la sécurité alimentaire, la nutrition et l'amélioration de la qualité de vie des populations rurales et insiste sur les liens entre les questions de population et la santé de la reproduction. Elle insiste pour que les services en matière de santé de la reproduction soient fournis aux populations rurales et que tant les femmes que les hommes soient pris en compte dans la conception de ces services. Elle collabore avec d'autres organismes et institutions des Nations Unies, ainsi que des organisations non gouvernementales, à la mise en oeuvre de ses programmes. Au titre du projet financé par le PNUD sur l'intégration de l'enseignement en matière de population dans les programmes destinés aux jeunes ruraux, la FAO appuie l'enseignement en matière de population dans la jungle d'Iquitos (Pérou), ainsi que parmi les jeunes de la minorité h'mong et les jeunes ruraux au Viet Nam. Elle étend aussi ses activités en matière de population destinées aux jeunes ruraux à d'autres pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique du Sud. La formation qu'elle dispense aux jeunes responsables s'étend aux questions relatives aux rapports entre la population et l'environnement, ainsi que la santé de la reproduction et la procréation responsable. Elle a été le premier organisme des Nations Unies à lancer une analyse sectorielle détaillée de l'impact socio-économique du VIH/sida sur les économies rurales et a mis en évidence les caractéristiques tant spécifiques que générales des ménages et des systèmes d'exploitation

/...

agricole vulnérables. Elle a montré l'importance des rapatriements de salaires des travailleurs émigrés pour la sécurité alimentaire des ménages, la production alimentaire et le bien-être nutritionnel et, en conséquence, la gravité des pertes dues à leur arrêt provoqué par la morbidité et la mortalité liées au VIH/sida.

10. Organisation des Nations Unies pour l'éducation,
la science et la culture

36. L'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) fournit un appui déterminant à la santé de la reproduction sous les angles éducatif, culturel et scientifique. Elle insiste sur la collaboration avec le système des Nations Unies et les organisations non gouvernementales afin d'améliorer la qualité de vie, et aussi sur l'évolution des comportements en cas de différences multiculturelles et la nécessité de faire campagne auprès du public pour défendre la santé de la reproduction. Selon l'UNESCO, il importe que les pays établissent entre eux des réseaux qui leur permettent de partager les acquis de l'expérience d'édification de capacités nationales. En collaboration avec le FNUAP, l'UNESCO a encouragé des projets d'information, d'éducation et de communication en matière de population en Afrique, dans les États arabes et en Asie, et la plupart de ces projets englobent une composante sur les droits et la santé en matière de reproduction. L'UNESCO a aussi aidé des gouvernements de pays en développement à adopter des politiques et des plans concernant l'enseignement de la prévention du VIH/sida à l'école. L'UNESCO a été le chef de file du Groupe de travail sur l'éducation de base compte tenu spécialement des disparités entre les sexes de l'Équipe spéciale. Elle fait aussi partie des organismes qui ont créé le Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida.

11. Organisation mondiale de la santé

37. Parmi les organismes des Nations Unies, l'OMS joue un rôle particulier en défendant la santé de la reproduction, ainsi qu'en exerçant des fonctions normatives, en effectuant des recherches et en assurant une coopération technique dans ce domaine. L'OMS défend la santé de la reproduction en faisant mieux comprendre l'universalité des besoins dans ce domaine et leur importance cruciale pour le développement humain. En tant que principal agent de recherche dans le domaine de la santé à l'intérieur du système des Nations Unies, l'OMS continuera d'effectuer, d'appuyer, d'encourager et d'évaluer des activités de recherche consacrées à la santé génésique et de coordonner les efforts mondiaux de recherche dans ce domaine. En ce qui concerne les techniques relatives à la santé de la reproduction, elle insiste tout particulièrement sur les méthodes qui répondent aux besoins et aux priorités perçus par les femmes, y compris les méthodes dont l'utilisateur ou l'utilisatrice a la maîtrise et qui peuvent aussi les protéger contre les maladies sexuellement transmissibles, les méthodes postovulatoires et les méthodes fondées sur un comportement sans risque des hommes, qui permette à ceux-ci de partager les responsabilités de la régulation de la fécondité et de la prévention des maladies. Les fonctions normatives de l'OMS consistent à élaborer des politiques, des approches stratégiques, des normes, des règles et des lignes directrices. L'OMS continuera aussi à définir des lignes directrices dans les domaines technique et politique et dans celui de la gestion concernant divers aspects de la santé de la reproduction. L'OMS a

/...

aussi mis au point des méthodes novatrices par lesquelles les pays peuvent déterminer leurs besoins nationaux et régionaux en matière de santé de la reproduction. En collaboration avec d'autres organismes, elle mettra au point des méthodes d'évaluation de la santé de la reproduction et concevra des indicateurs tant qualitatifs que quantitatifs pour la mesure de l'état de santé de la reproduction et du comportement des populations, ainsi que de l'efficacité des programmes et des interventions. Elle apportera aussi un appui technique aux pays en développement dont elle renforcera les capacités nationales de formulation, d'application, de suivi et d'évaluation de politiques et de programmes nationaux d'ensemble en matière de santé de la reproduction. Elle collaborera avec un certain nombre d'organismes des Nations Unies et d'organisations non gouvernementales, particulièrement dans le cadre de programmes relatifs à la santé de la reproduction et la santé des adolescents. Elle appuiera de nombreuses activités concernant le VIH/sida et les maladies sexuellement transmissibles et fait partie des organismes fondateurs du Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida.

38. Pour appliquer le Programme d'action, l'Organisation panaméricaine de la santé a privilégié les activités liées à la qualité des soins. Deux grandes initiatives prises dans ce domaine en 1995 ont consisté à : a) planifier et organiser une réunion régionale à San Salvador sur la prise en compte des préoccupations des femmes dans la qualité des soins dans les services de santé de la reproduction en Amérique latine, b) mobiliser des financements au service de la recherche opérationnelle sur les différences de qualité entre les soins de santé dispensés aux hommes et ceux qui le sont aux femmes, dans deux pays d'Amérique latine. La réunion de San Salvador, entre autres, a proposé des critères et des indicateurs pour mesurer jusqu'à quel point la qualité des services de santé de la reproduction tient compte des différences de préoccupation entre les hommes et les femmes. La recherche opérationnelle vise à recueillir des informations comparées sur les réactions des services de santé publique aux besoins de santé des hommes et à ceux des femmes, qu'ils soient ou non propres à leur sexe, dans le domaine de la prévention des maladies, du développement de la santé et du comportement social.

12. Banque mondiale

39. Une grande partie de l'ensemble des prêts accordés par la Banque mondiale pour des activités relatives à la population, à la santé et à la nutrition sert la santé de la reproduction. Au cours de l'exercice 1994, plus de 40 % de tous les prêts dans le domaine de la population, de la santé et de la nutrition ont financé des activités relatives à la santé génésique. Par sa recherche opérationnelle, ses analyses de situation et ses projets pilotes sur le terrain, la Banque mondiale aide les directeurs de programme à évaluer les besoins, à créer ou modifier les services et déterminer les effets d'interventions sur les systèmes et l'état de santé. En plus d'appuyer des activités dans le domaine de la santé de la reproduction par des prêts à des projets, l'Institut de développement économique de la Banque mondiale organise une formation qui renforce les capacités nationales permettant de concevoir et de mettre en oeuvre des politiques et des programmes dans ce domaine. La Banque mondiale encourage et appuie activement la collaboration entre les organismes donateurs et les organisations non gouvernementales pour faire mieux connaître les problèmes posés par la santé de la reproduction et améliorer l'efficacité des projets dont

/...

certaines composantes ont trait à la santé de la reproduction. C'est de la Banque mondiale que proviennent la plupart des fonds extérieurs destinés à prévenir le VIH/sida et les maladies sexuellement transmissibles et lutter contre eux dans les pays en développement. La Banque mondiale appuie directement les activités de prévention du VIH/sida principalement par des prêts, dont la plupart sont accordés à des conditions extrêmement favorables. Elle a financé plusieurs études sur les incidences socio-économiques du VIH/sida et le rapport coût-efficacité des interventions de prévention et de soins et elle compte aussi parmi les organismes qui ont créé le Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida.

III. COLLABORATION SUPPLÉMENTAIRE DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ DE LA REPRODUCTION

40. La présente section fait le bilan d'un certain nombre d'activités entreprises conjointement ou en collaboration par des organismes et institutions des Nations Unies dans le domaine des droits liés à la procréation et de la santé génésique ainsi que dans celui de l'information, de l'éducation et de la communication. Certaines ne relèvent pas immédiatement du domaine de compétence de l'Équipe; elles montrent néanmoins l'étendue de la collaboration et de la coordination à l'intérieur du système des Nations Unies.

41. Des débats sont en cours au sujet de deux mécanismes de collaboration auxquels participent l'UNICEF, le FNUAP et l'OMS. Pour renforcer la coopération entre ces trois organisations, le FNUAP a proposé qu'elles conviennent d'un cadre commun concernant les politiques de santé et créent un mécanisme consultatif intersecrétariats de haut niveau pour favoriser la coordination des approches politiques, des stratégies et des activités, assurent un échange régulier d'information sur les principaux faits nouveaux et veillent à ce qu'un cadre politique d'ensemble, défini par l'OMS, guide les stratégies et les activités des trois organisations. Le mécanisme consultatif contribuera à assurer une synergie et une complémentarité maximales des programmes de l'UNICEF, du FNUAP et de l'OMS et améliorera par la collaboration la fourniture effective d'une assistance au niveau des pays. Le FNUAP a proposé ce mécanisme consultatif indépendamment de son autre proposition concernant la participation du Conseil d'administration du PNUD/FNUAP au Comité mixte UNICEF/OMS des directives sanitaires.

42. Le Comité mixte des directives sanitaires contribue, entre autres, à orienter l'UNICEF et l'OMS vers les types de programmes de santé qui méritent le plus leur appui complémentaire ou conjoint. Un comité intergouvernemental tripartite des directives sanitaires composé de représentants des conseils d'administration de l'UNICEF, du FNUAP et de l'OMS aurait plusieurs avantages certains. Il donnerait une occasion unique aux membres des trois conseils d'administration de se réunir pour examiner les questions de politique de santé communes aux trois organisations. Il permettrait aussi de mieux cibler les activités mises en oeuvre en collaboration dans les domaines de la santé infantile et de la santé de la reproduction et stimulerait la collaboration interorganisations au service des objectifs de santé et des buts sociaux apparentés définis par les conférences et les sommets internationaux récents, y compris le Sommet mondial pour les enfants et la Conférence internationale sur la population et le développement. Il renforcerait aussi les activités des

/...

stratégies de plaidoyer ainsi que des stratégies concernant la population et le développement, de même que les programmes relatifs à la santé de la reproduction. Grâce à lui enfin, les conseils politiques et les stratégies seraient complémentaires et harmonisés et auraient un effet de synergie, particulièrement au niveau des pays.

A. Droits liés à la procréation et santé génésique et autonomisation des femmes

43. Ce sont de loin les femmes qui sont les plus touchées par les problèmes posés par la santé de la reproduction. Chez les femmes en âge de procréer, 36 % des années de vie saine sont perdues en raison de tels problèmes (dus, notamment, à l'absence de maîtrise de la fécondité, à la mortalité et à la morbidité maternelles ainsi qu'aux maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida). Le chiffre correspondant chez les hommes n'est que de 12 %⁷. Les facteurs biologiques ne suffisent pas à expliquer cette disparité : la santé de la reproduction des femmes souffre de leur condition sociale, économique et politique désavantagée et du déni qui leur est fait des droits liés à la procréation. Donner aux femmes les moyens de leur autonomie est une condition fondamentale de leur santé dans le domaine de la reproduction, qui ne s'améliorera pas sensiblement en l'absence d'équité et d'égalité entre les sexes. Parce que le comportement social et sexuel des hommes a une incidence directe sur la santé de la reproduction des femmes, les programmes concernant la santé dans ce domaine, tout en répondant aux besoins particuliers des femmes, doivent aussi accorder une place particulière au rôle et aux responsabilités des hommes et à la nécessité pour eux d'avoir un comportement sexuel et procréateur et un rôle social et familial plus responsables.

44. En plus d'élaborer les lignes directrices en matière de santé de la reproduction, l'Équipe a formulé des lignes directrices sur l'autonomisation des femmes destinées au réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies. En se guidant sur elles, ainsi que sur des lignes directrices concernant l'éducation de base et la lutte contre la mortalité infantile et maternelle, le réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies peut à la fois encourager et faciliter une programmation qui donne aux femmes davantage accès aux ressources, à l'éducation et à l'emploi et protège et défend leurs droits humains et leurs libertés fondamentales, de sorte qu'elles puissent opérer leurs choix à l'abri de la coercition ou de la discrimination. Dans le même temps, il est nécessaire de faciliter davantage la participation des femmes à l'élaboration et à la mise en oeuvre des programmes afin qu'elles deviennent des participantes plutôt que des objets des interventions.

B. Droits liés à la procréation et santé génésique, réfugiés et situations d'urgence

45. Le paragraphe 7.11 du Programme d'action de la Conférence montre l'importance des besoins en matière de santé de la reproduction des réfugiés, des migrants et des personnes déplacées :

"Dans de nombreuses régions du monde, les migrants et les personnes déplacées n'ont qu'un accès limité aux soins de santé en matière de reproduction et il arrive que leur santé et leurs droits dans ce

/...

domaine soient gravement menacés. Les services compétents devront être spécialement attentifs aux besoins particuliers des femmes et des adolescentes concernées et conscients de la situation d'impuissance où elles se trouvent souvent, en prêtant une attention particulière à celles d'entre elles qui sont victimes de sévices sexuels."

46. Parce que l'on s'est rendu compte qu'il importait tout autant de fournir des soins de santé génésique que des aliments, de l'eau pure, des abris, des services d'assainissement et des soins de santé primaires aux réfugiés et dans les situations d'urgence, on s'est préoccupé nouvellement de la santé de la reproduction des réfugiés et dans les situations d'urgence et, entre autres, on a réuni un colloque interorganisations sur la santé de la reproduction des réfugiés. Organisé par le HCR et le FNUAP en collaboration avec l'UNICEF et l'OMS, ce colloque s'est tenu à Genève du 28 au 30 juin 1995 et des représentants de 50 organisations gouvernementales, non gouvernementales et privées y ont assisté.

47. Le Colloque a repéré les principales raisons de l'absence de stratégie systématique pour la fourniture des soins de santé complets aux réfugiés : les organisations spécialisées dans les interventions d'urgence y accordent peu d'importance, il n'y a pas de personnel de terrain suffisamment formé, les fonds et les ressources sont limités, la coordination est insuffisante entre les autorités nationales, les organisations non gouvernementales et les organismes et institutions des Nations Unies dans le pays d'asile, et on considère la planification familiale comme une question délicate dans les situations après les conflits, sans chercher à obtenir les vues des réfugiées ou leur appui.

48. Pour surmonter ces lacunes, il a été recommandé entre autres : de fournir des services minimaux essentiels en matière de santé de la reproduction dès le début de toutes les opérations destinées aux réfugiés dans le cadre de l'Ensemble minimal de services initiaux, de mettre en oeuvre dès que possible des activités et des services complets de santé génésique dans le cadre des soins existants de santé primaires, le cas échéant et autant que possible, fournir les services de santé de la reproduction aussi à la population locale qui entoure les peuplements de réfugiés et collaborer étroitement avec les autorités locales pour harmoniser les services et garantir leur durée. En outre, il est indispensable de reconnaître que la qualité des soins de santé génésique dépend fondamentalement de la formation des dispensateurs de services et du respect qu'ils manifestent pour les cultures, ainsi que pour le secret médical et la vie privée. Les services devraient être installés dans des lieux qui s'y prêtent, bénéficier de matériel adapté et être approvisionnés continuellement et régulièrement en fournitures. La participation de la collectivité à la planification et la fourniture de services en matière de santé de la reproduction est indispensable et doit être obtenue. Pour être complémentaires et donc d'un bon rapport coût-efficacité, il est essentiel que les activités relatives à la santé de la reproduction soient coordonnées entre tous les groupes qui fournissent des services; il convient donc de désigner dès que possible dans toutes les opérations destinées aux réfugiés un point chargé de les centraliser.

49. Le Colloque a reconnu les droits fondamentaux de la personne humaine dans le domaine de la santé, y compris dans celui de la santé de la reproduction, et donné des illustrations de diverses dispositions à ce sujet d'instruments internationaux et régionaux concernant les droits de l'homme. Il a souligné que les réfugiés avaient souvent besoin de soins de santé complets parce qu'ils risquaient d'être tenus à l'écart des collectivités locales et qu'ils n'étaient pas capables de rémunérer les soins qu'ils recevaient en exil. Le Colloque a aussi rappelé que protéger les droits de l'homme offrait l'occasion d'améliorer la santé publique et insisté pour cela sur des stratégies appropriées d'information, d'éducation et de communication.

50. À l'occasion de ce colloque, le HCR et le FNUAP ont signé un mémorandum d'accord définissant un cadre à leur collaboration dans l'intérêt des réfugiés. Ils élaboreront conjointement des stratégies et des programmes pour faire connaître les besoins d'information et de services en matière de santé de la reproduction et lutter contre les sévices sexuels, concevoir des stratégies qui améliorent la santé de la reproduction des adolescents et des jeunes, organiser des missions communes d'évaluation et de suivi des informations et des services en matière de santé de la reproduction, rédiger des manuels de campagne sur la fourniture d'informations et de services concernant la santé de la reproduction, y compris des conseils et des activités cliniques dans ce domaine, faciliter la coordination sur le terrain en créant des comités de coordination avec la participation du HCR, du FNUAP, d'autres organes intéressés des Nations Unies et d'organisations non gouvernementales, afin d'améliorer la fourniture d'informations et de services concernant la santé de la reproduction et concevoir des stratégies qui garantissent que l'information et des services concernant la santé de la reproduction soient pris en compte dans les programmes pertinents d'autres organisations.

C. Droits liés à la procréation, santé génésique et prévention du VIH/sida

51. Pour être efficace, toute approche à la santé de la reproduction doit être liée étroitement à une composante relative à la prévention du VIH/sida. Les recherches montrent que sur les plans biologique, épidémiologique et social, les femmes sont plus vulnérables que les hommes au VIH. Le rôle généralement subordonné des femmes dans la famille et la société les expose particulièrement au risque d'infection par le VIH. Il est donc indispensable que les programmes de santé de la reproduction apportent aux femmes les informations, les services et l'appui qui leur sont nécessaires pour se protéger. Dans le même temps, les pays doivent concevoir des programmes et des stratégies multisectoriels pour s'attaquer aux causes de la subordination sociale, culturelle et sexuelle persistante des femmes et des fillettes. En l'absence de traitement du VIH, le savoir est indispensable pour prévenir le VIH/sida. La transmission du VIH peut être fortement réduite si les gens sont informés et responsables. Une information, une éducation et une communication satisfaisantes sont donc indispensables pour prévenir le VIH/sida et lutter contre lui.

52. Reconnaisant que la coopération interinstitutions est indispensable pour mobiliser les ressources et appliquer efficacement un programme d'activités coordonné dans tout le système des Nations Unies, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida tirera parti des enseignements de

/...

l'expérience, des atouts et des avantages comparés des six organismes qui l'ont créé pour élaborer ses propres stratégies et politiques, qu'il incorporera ensuite à ses programmes et activités. Plusieurs membres de l'Équipe ont déjà établi des rapports étroits avec le Programme commun; certains lui ont déjà détaché du personnel. Les six organismes qui l'ont créé – Banque mondiale, FNUAP, OMS, PNUD, UNESCO et UNICEF – participent aussi intégralement aux travaux de l'Équipe.

IV. PRINCIPAUX PROBLÈMES ET OBSTACLES À SURMONTER

53. À partir de l'analyse qui précède des droits liés à la procréation et de la santé génésique, y compris des activités d'information, d'éducation et de communication, en matière de population, il est possible de cerner plusieurs problèmes et obstacles graves que l'Équipe doit surmonter pour mettre en oeuvre le Programme d'action de la Conférence et, plus précisément, permettre à tous les pays de faire accéder toute leur population à la santé de la reproduction grâce au système de soins de santé primaires, dès que possible et pas plus tard qu'en 2015. Tous les organismes et les secteurs doivent intervenir pour développer et améliorer la santé de la reproduction. Dans ses activités de plaidoyer, l'Équipe, par l'intermédiaire du réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies, peut souligner que les éléments qui déterminent une mauvaise santé de la reproduction sont, entre autres, la pauvreté, l'iniquité, notamment entre les sexes, l'injustice sociale, la marginalisation et les échecs du développement ainsi que l'absence d'accès à des services de santé de qualité. Une approche multisectorielle et pluridisciplinaire est indispensable si l'on veut atteindre l'objectif du Programme d'action – les soins de santé génésique pour tous d'ici à l'an 2015.

54. Pour atteindre ce but, il faut absolument, entre autres, déterminer les ordres nationaux de priorité, démarginaliser les femmes et assumer leur participation, relever la qualité des soins, organiser des campagnes, exercer des activités de recherche et de formation, mobiliser des ressources, suivre et évaluer les activités, développer le rôle des organisations non gouvernementales et organiser la collaboration et la coordination. On pourrait mettre à profit les rouages de l'Équipe :

a) Déterminer un ordre national de priorités : l'Équipe, par l'intermédiaire du réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies, continuera d'insister sur la nécessité d'aider les pays à évaluer et déterminer leurs besoins et leur ordre de priorité en matière de santé de la reproduction, à l'issue d'un processus fondé sur la participation, qui fasse intervenir toutes les principales organisations et englobe les organisations non gouvernementales, les groupes collectifs et les groupes de jeunes, les organisations féminines, le secteur privé et la société civile. En outre, une approche programmatique intégrée et pragmatique par étape reposant sur les besoins et les ressources disponibles dans le pays devrait être encouragée;

b) Transmettre aux femmes des moyens de leur autonomie et garantir leur participation : la transmission aux femmes des moyens de leur autonomie est une condition préalable essentielle de leur santé génésique. Comme on l'a déjà fait observer, ce sont les femmes qui subissent les plus graves conséquences d'une mauvaise santé dans ce domaine. Il est essentiel que les programmes de santé de

/...

la reproduction insistent sur la transmission aux femmes des moyens de leur autonomie et répondent spécifiquement aux besoins particuliers des fillettes et des femmes, ainsi qu'à ceux des autres groupes mal desservis, par exemple les jeunes et les adolescents, les pauvres en zone rurale ou urbaine, les habitants de zones reculées ou négligées, les migrants, les réfugiés et les personnes déplacées. La santé des femmes bénéficiera aussi d'un développement du rôle et des responsabilités des hommes dans les domaines de la santé de la reproduction ainsi que de la prévention du sida et des maladies sexuellement transmissibles. Il faut continuer à s'attacher à éliminer la violence entre les sexes ainsi que d'autres pratiques nocives à la santé et au bien-être des fillettes et des femmes. Il faut que les femmes aient la possibilité de participer à la conception, à l'élaboration, à la mise en oeuvre et à l'évaluation des programmes en matière de santé de la reproduction. L'Équipe, par l'intermédiaire du réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies, peut jouer un rôle capital en faisant en sorte que les programmes de développement insistent sur la transmission aux femmes des moyens de leur autonomie et s'attachent à améliorer et développer leur santé génésique;

c) Améliorer les soins : par l'importance qu'il accorde à l'être humain, le Programme d'action insiste sur la fourniture de soins de grande qualité dans le domaine de l'information et des services relatifs à la santé de la reproduction; en particulier, l'Équipe, par l'intermédiaire du réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies, doit veiller à ce que tout un éventail de services soit facilement accessible, tenir compte des points de vue des usagers, particulièrement des femmes, des jeunes et des adolescents, et y répondre. En insistant sur la fourniture de services et de soins de haute qualité, le réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies doit tirer parti des avantages comparés des organisations non gouvernementales et d'autres groupes et organismes intéressés. Les organisations non gouvernementales ont un rôle particulier à jouer dans la surveillance de la qualité des soins et des progrès par rapport aux buts nationaux, ainsi que pour l'adoption de techniques novatrices et d'indicateurs de qualité qui permettent de mesurer la qualité des soins et le degré de satisfaction des usagers. Des activités efficaces d'information, d'éducation et de communication, conçues pour répondre aux besoins d'audiences particulières, ainsi que des services de conseils, sont aussi des éléments essentiels de programmes de santé de la reproduction insistant sur la qualité des soins;

d) Organiser des campagnes : conformément au Programme d'action, l'Équipe et le réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies continueront à faire énergiquement campagne pour que les milieux politiques continuent de se préoccuper de santé de la reproduction, y compris, le cas échéant, fassent adopter une législation et des pratiques culturelles bénéfiques à la santé de la reproduction. Il faudra faire comprendre à tous ce qu'est la santé de la reproduction et y contribuer en créant un consensus national et local qui serve de fondement au dialogue et à l'élaboration d'un programme. Les activités de plaidoyer ont pour objet d'appeler l'attention de la collectivité sur les difficultés dans le domaine de la santé de la reproduction et d'indiquer aux décideurs les solutions qui conviennent à leur pays. L'un des principaux objectifs de ces activités est de créer un climat culturel, social et politique favorable à la santé de la reproduction. Le réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies a un rôle essentiel à jouer en propageant l'idée que la santé

/...

de la reproduction est au coeur du développement général de la santé et de l'être humain. Les activités de plaidoyer peuvent aussi fournir des arguments pour une attribution accrue de ressources aux activités relatives à la santé génésique;

e) Mener des activités de recherche et de formation : des activités de recherche appliquée adaptées aux besoins du pays sont indispensables. En plus de tenir compte des priorités nationales, le programme global de recherche doit aussi insister sur la mise au point et le transfert, en matière de santé de la reproduction, de techniques adaptées aux conditions locales. Pour que l'approche à la santé de la reproduction soit effectivement suivie, il est nécessaire que les directeurs de projet et les prestataires de services reçoivent une formation adaptée. La formation des agents de santé de la reproduction devra veiller surtout à améliorer les compétences techniques et interpersonnelles. L'adoption d'une approche à la santé de la reproduction peut nécessiter des changements d'attitude ainsi que des compétences et une formation nouvelles. La direction et l'administration devront aussi évoluer car le regroupement des services peut imposer, au moins au départ, des charges plus lourdes à un personnel déjà surchargé de travail et exigera que l'on veille à la planification et à la logistique pour garantir la fourniture et la continuité des services;

f) Mobiliser des ressources : pour aider les pays à mettre en oeuvre des programmes en matière de santé de la reproduction, il faudra que le système des Nations Unies facilite la mobilisation de ressources supplémentaires, tant financières qu'humaines. Pour cela, il faudra rechercher quelles peuvent être les sources non habituelles de financement. Dans le même temps, il faudra des approches novatrices, par exemple combiner des programmes pour utiliser les ressources au maximum, partager les coûts avec les usagers, créer des programmes de santé de la reproduction mis en oeuvre par les employeurs et adopter des systèmes de prestation et de commercialisation sociale des services à base communautaire. Nombre de ces approches ont déjà été appliquées avec succès. L'Équipe peut jouer un rôle en encourageant les modèles expérimentaux et novateurs et en faisant connaître les enseignements tirés de l'application d'approches qui ont réussi. L'aide publique au développement étant de plus en plus demandée à des fins qui se concurrencent de plus en plus, les pays tout comme les organismes doivent tirer parti des ressources disponibles tout en recherchant continuellement de nouvelles possibilités;

g) Assurer le suivi et l'évaluation : un suivi et une évaluation attentifs des programmes, ainsi que des corrections de cours, le cas échéant, garantiront la bonne fourniture des services et des soins en matière de santé de la reproduction. Le réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies devrait appuyer l'édification de capacités nationales qui permettra de suivre les progrès accomplis dans les programmes de pays d'une façon qui soit utile à la gestion des programmes, au moment où les interventions ont lieu. La communauté internationale a déjà défini un certain nombre d'indicateurs de la santé de la reproduction et l'OMS étudie d'autres indicateurs qualitatifs et quantitatifs qui permettront un suivi mondial;

h) Développer le rôle des organisations non gouvernementales : les organisations non gouvernementales et les organismes privés ont un rôle important à jouer dans l'élaboration et la mise en oeuvre de stratégies en matière de santé de la reproduction. Les gouvernements et les organismes internationaux doivent tirer parti des avantages comparés des organisations non gouvernementales dans leur recherche de partenaires qui complètent et épaulent leurs efforts de développement. Fréquemment, par leurs conceptions et leurs mises en oeuvre des programmes novatrices, souples et adaptables, les organisations non gouvernementales ont pu s'assurer la participation des collectivités, avoir une interaction avec les usagers éventuellement mal desservis ou difficiles à atteindre par les voies officielles et répondre à leurs besoins. Le réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies peut jouer un rôle essentiel en impliquant davantage les organisations non gouvernementales et les organismes privés dans la programmation en matière de santé de la reproduction, en appuyant la création de réseaux, le partage d'informations et la création de conseils ou de comités qui facilitent ou enrichissent le dialogue et la coopération en matière de programmation entre organismes des Nations Unies, gouvernements et organisations non gouvernementales;

i) Organiser la collaboration et la coordination : afin d'appliquer harmonieusement l'approche à la programmation de la santé génésique d'une manière stratégique et globale, il faudra que les institutions et les organismes des Nations Unies redoublent d'efforts pour collaborer entre eux et coordonner leurs activités. Ils devront notamment faire participer davantage les organisations non gouvernementales, le secteur privé, les groupes de jeunes et les groupes communautaires, les organisations féminines et la société civile à la planification, à la mise en oeuvre, au suivi et à l'évaluation des programmes de santé génésique. L'appui fourni par l'Équipe et le réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies devra servir aussi à renforcer le rôle et la contribution des institutions régionales, y compris des commissions et des banques régionales, aux campagnes et à la programmation concernant la santé de la reproduction. Il faut absolument que pour faire de la santé de la reproduction une réalité, le système des Nations Unies soit guidé par le souci d'homogénéité et de complémentarité. En particulier, il devrait s'assurer que les homologues nationaux ne reçoivent pas des messages contradictoires des différents organismes et institutions des Nations Unies. En intensifiant le partage des informations, la constitution de réseaux, la planification coordonnée et l'harmonisation des cycles de programmation, il renforcera nettement la collaboration, la coordination et la complémentarité entre institutions et organismes des Nations Unies.

55. Comme il a été indiqué au paragraphe 54, les difficultés sont à la fois complexes et nombreuses. La tâche probablement la plus importante qui attend le système des Nations Unies, celle dont dépend le plus le succès, consiste à établir et entretenir une collaboration et une coordination étroites entre toutes les institutions et tous les organismes de l'ONU et, de fait, tous les autres partenaires au développement. Jusqu'à présent, l'Équipe n'a pas rencontré de problème en matière de collaboration. Néanmoins, elle continuera à insister pour que le système des Nations Unies oeuvre en collaboration et en

coordination avec les gouvernements, les organisations non gouvernementales, le secteur privé, les groupes communautaires et les groupes de jeunes et la société civile.

V. CONCLUSION

56. En publiant les lignes directrices à l'intention du réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies et la note commune sur la mobilisation, l'Équipe a fait un grand pas. À de nombreux égards, son travail vient juste de commencer. La tâche qui l'attend consiste notamment à suivre les activités de près et veiller à ce que le réseau des coordonnateurs résidents des Nations Unies continue efficacement d'aider les pays à mettre en oeuvre le Programme d'action, y compris progresser rapidement par rapport aux buts du Programme d'action qui consistent à rendre les soins en matière de santé de la reproduction accessibles à tous d'ici à l'an 2015.

57. Il doit s'agir d'une entreprise commune : aucun organisme ne peut seul atteindre les buts et objectifs du Programme d'action. En un peu plus de deux ans, l'Équipe a prouvé que les organismes et institutions des Nations Unies pouvaient collaborer et coordonner leurs activités au service d'un but commun et, en outre, qu'ils pouvaient le faire harmonieusement tout en tirant parti chacun de ses avantages comparés. Les lignes directrices rédigées par l'Équipe ne vont pas à l'encontre de la mission de chacun de ses membres; au contraire, elles en renforcent la complémentarité et visent à affermir la coordination tout en favorisant un environnement qui se prête à une bonne mise en oeuvre du Programme d'action. L'Équipe continuera de veiller à ce que tous ses efforts de développement consacrés au Programme d'action restent centrés autour de l'être humain.

58. Tous les organismes des Nations Unies ont convenu d'un plan d'action à l'échelle du système pour apporter aux pays une assistance coordonnée qui leur permette de traduire les résultats des conférences mondiales récentes de l'ONU en politiques et programmes nationaux concrets. Le thème unificateur du plan d'action dont il a été convenu au CAC pour donner suite à ces conférences est la fourniture d'une assistance aux pays dans une attaque concertée contre la pauvreté. Au titre de ce plan d'action, l'Équipe agira dans les domaines a) des services sociaux de base, b) de l'emploi et des moyens d'existence durables, c) d'un environnement favorable au développement socio-économique. L'Équipe spéciale interorganisations actuelle chargée de la mise en oeuvre du Programme d'action et présidée par le FNUAP, étendra ses activités pour atteindre l'objectif de services sociaux pour tous et contribuer à ce que soient remplis les engagements pris par ces conférences de renforcer les services de santé et les services d'éducation de base. Les deux autres équipes, chargées des domaines b) et c), seront présidées, respectivement, par l'OIT et la Banque mondiale.

Notes

¹ Rapport de la Conférence internationale sur la population et le développement, Le Caire, 5-13 septembre 1994 (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.95.XIII.18), par. 7.2.

² Rapport du Sommet mondial pour le développement social, Copenhague, 6-12 mars 1995 (A/CONF.166/9), chap. I, résolution 1, annexe I.

³ Ibid., annexe II.

⁴ Rapport de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, Beijing, 4-15 septembre 1995 (A/CONF.177/20), chap. I, résolution 1, annexe I.

⁵ Rapport de la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement, Rio de Janeiro, 3-14 juin 1992, vol. I, Résolutions adoptées par la Conférence (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.93.I.8 et rectificatifs), résolution I, annexe II.

⁶ Ibid., annexes I et III.

⁷ Voir "Équipe spéciale interorganisations pour la mise en oeuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement" dans Guidelines for the United Nations Resident Coordinator System (New York, Fonds des Nations Unies pour la population, 1995).

Annexe I

LISTE DES MEMBRES DE L'ÉQUIPE SPÉCIALE POUR LA
MISE EN OEUVRE DU PROGRAMME D'ACTION DE LA CONFÉRENCE
INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT

Secrétariat des Nations Unies^a

Département de la coordination des politiques et du développement durable

Département de l'information économique et sociale et de l'analyse des politiques

Commission économique pour l'Europe^b

Fonds des Nations Unies pour l'enfance^a

Programme des Nations Unies pour le développement

Fonds de développement des Nations Unies pour la femme^a

Programme des Nations Unies pour l'environnement

Fonds des Nations Unies pour la population^a

Programme alimentaire mondial

Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés^a

Organisation internationale du Travail^a

Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture^a

Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture^a

Organisation mondiale de la santé^a

Organisation panaméricaine de la santé

Banque mondiale^a

Fonds monétaire international

^a Ont répondu au questionnaire envoyé par le secrétariat de l'Équipe.

^b Représentant les commissions régionales.

Annexe II

CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT : ENGAGEMENTS AU SUJET DES DROITS LIÉS À LA PROCRÉATION ET DE LA SANTÉ GÉNÉSIQUE^a

Faits

1. Cinq cent mille femmes meurent chaque année, soit une toutes les minutes, de causes liées à la grossesse, dont 99 % dans les pays en développement.
2. On compte 120 millions de femmes qui déclarent ne pas vouloir être enceintes, mais n'appliquent pas de planification familiale.
3. Chaque année, il y a 20 millions d'avortements effectués dans des conditions non sûres qui font des dizaines de milliers de morts et des millions de handicapées.
4. Plus de 15 millions de filles âgées de 15 à 19 ans donnent naissance à des enfants chaque année.
5. On compte tous les ans plus de 300 millions de nouveaux cas de maladies sexuellement transmissibles, qui atteignent une adolescente sur 20.
6. D'ici à l'an 2000, jusqu'à 40 millions de personnes pourraient être infectées par le VIH.

Santé de la reproduction pour tous d'ici à l'an 2015

La santé de la reproduction, y compris la planification familiale et la santé sexuelle, grâce au système des soins de santé primaires, doit être assurée par :

1. Une planification familiale de qualité faisant intervenir une gamme complète de moyens contraceptifs.
2. Des soins maternels, y compris des soins prénatals et postnatals et des soins intra-partum, ainsi que des soins obstétriques essentiels.
3. La prévention et le traitement des affections de l'appareil génital, y compris des maladies sexuellement transmissibles, ainsi que la prévention du VIH/sida, et la fourniture de préservatifs d'un prix abordable.
4. L'accès à des services de qualité pour la prise en charge des complications d'avortements effectués dans des conditions non sûres (dans les cas où il n'est pas contraire à la loi, l'avortement devrait être effectué à l'abri des risques) et la fourniture de conseils et de services de planification familiale après les avortements.
5. Des activités d'information et d'éducation et la fourniture de conseils sur la sexualité humaine.

/...

6. L'orientation de ces cas et d'autres (par exemple, cancer du sein, cancers de l'appareil de reproduction, stérilité) vers d'autres soins.

Droits et principes

Les droits liés à la procréation devraient être à la base de tous les programmes et politiques. Ils comprennent :

1. Le droit de décider librement du nombre et de l'espacement des naissances et de disposer des informations et des moyens pour le faire.
2. Le droit d'avoir le meilleur niveau possible de santé sexuelle et génésique.
3. Le droit de prendre des décisions en matière de procréation sans être soumis à des pressions, des discriminations et des violences.

Besoins particuliers

1. Éliminer la discrimination à l'égard des fillettes et des femmes.
2. Mettre fin à toutes les pratiques nocives, y compris les mutilations génitales féminines.
3. Assurer des soins de qualité aux victimes de mauvais traitements ou de sévices sexuels.
4. Fournir aux adolescentes des informations et des services appropriés en matière de santé sexuelle et génésique.
5. Concevoir à leur intention des programmes novateurs de santé sexuelle et génésique.

Actions

1. Encourager le respect de la santé génésique et des droits liés à la procréation par des politiques et des programmes nationaux.
2. Placer la santé de la reproduction au premier rang des priorités des programmes et des budgets nationaux.
3. Lancer des programmes d'enseignement pour sensibiliser l'opinion aux préoccupations des femmes, éliminer la violence contre les femmes et les enfants et faire mieux connaître la santé sexuelle et génésique ainsi que les droits liés à la procréation.
4. Donner aux femmes, dès la jeunesse, les moyens d'exercer leurs droits, particulièrement par l'enseignement, et permettre aux adolescentes enceintes de continuer leurs études.

5. Améliorer la qualité des services, entre autres la formation et les compétences interpersonnelles, distribuer des fournitures et du matériel fiables, assurer un suivi et une surveillance et élargir l'éventail des choix en matière de procréation.
6. Insister sur la nécessité de tenir compte des préoccupations des femmes et des besoins et des points de vue des adolescents pour former des dispensateurs de soins de santé.
7. Regrouper les services pour utiliser au mieux les ressources et améliorer l'accès.
8. Appuyer la recherche en vue de l'amélioration de la santé sexuelle et génésique.

Regroupement des efforts

1. Faire participer toutes les couches de la société à la traduction dans les faits de la santé génésique et des droits liés à la procréation.
2. Mobiliser des partenariats entre le gouvernement et la société civile, y compris les organisations non gouvernementales et le secteur privé.

Mise en oeuvre

En septembre 1994, à la Conférence internationale sur la population et le développement, les gouvernements se sont entendus et ont pris des engagements au sujet d'un Programme d'action qui place la santé génésique et les droits liés à la procréation au coeur de toutes les activités envisagées en matière de population et de développement. La mise en oeuvre du Programme d'action relève de chaque pays, conformément à son ordre de priorité, à ses besoins et à son contexte culturel.

Note

^a Publiée conjointement par le Fonds des Nations Unies pour la population, la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la santé.
