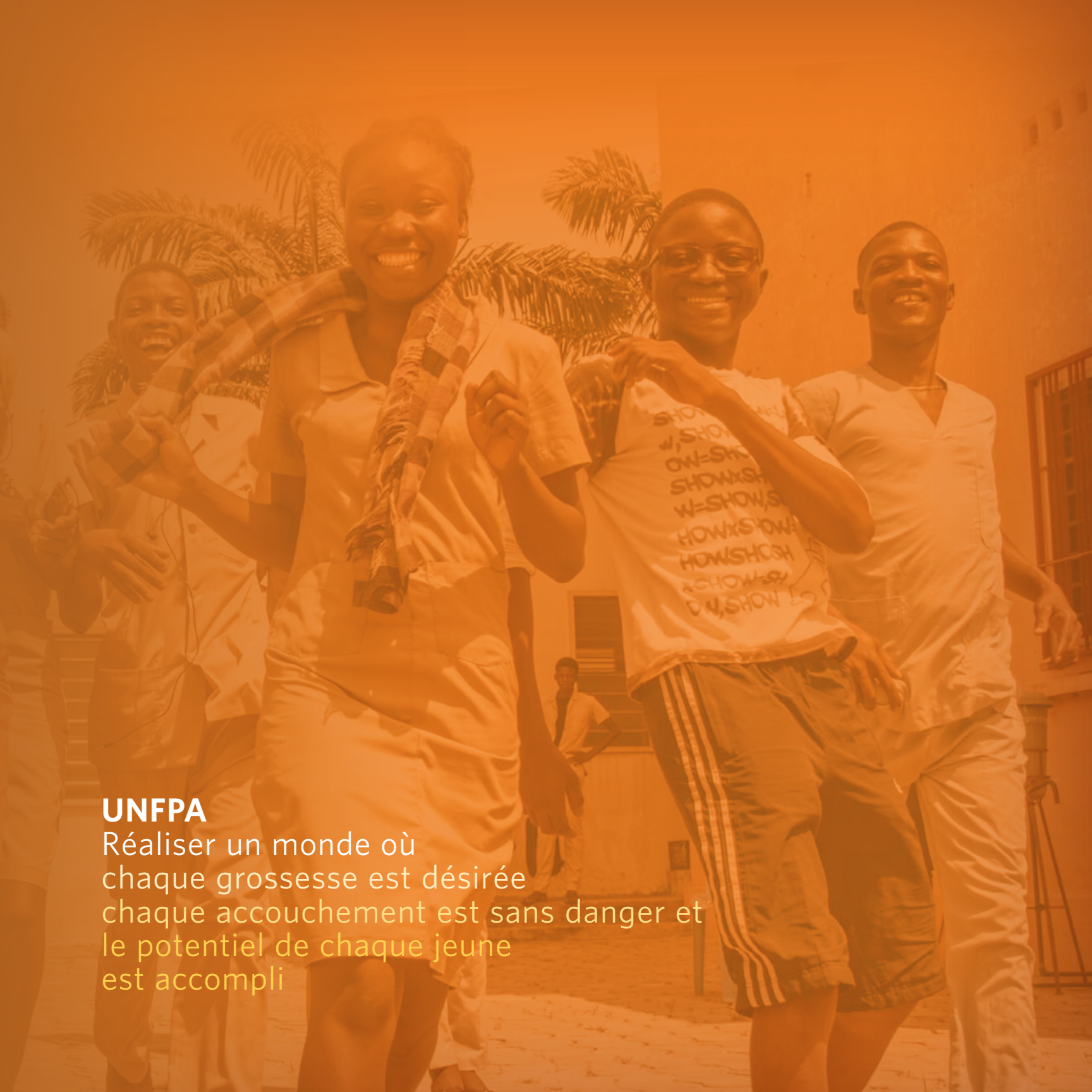




RAPPORT ANNUEL | 2014

UN ENGAGEMENT RENOUVELÉ



UNFPA

Réaliser un monde où
chaque grossesse est désirée
chaque accouchement est sans danger et
le potentiel de chaque jeune
est accompli

TABLE DES MATIÈRES

2	AVANT-PROPOS
3	MESSAGE DU DIRECTEUR EXÉCUTIF
5	UN ENGAGEMENT RENOUVELÉ
8	UNE STRATÉGIE POUR 2014 ET AU-DELÀ
18	ÉTATS ARABES
24	ASIE ET PACIFIQUE
30	AFRIQUE DE L'EST ET AFRIQUE AUSTRALE
36	EUROPE DE L'EST ET ASIE CENTRALE
42	AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES
48	AFRIQUE DE L'OUEST ET AFRIQUE CENTRALE
54	RESSOURCES, GESTION ET PARTENARIATS

A photograph of a woman wearing a red headscarf and a red shawl, holding a baby. The baby is wrapped in a colorful, patterned blanket and is looking towards the camera. The woman is looking off to the side with a gentle expression. The background is dark and out of focus.

Le Fonds des Nations Unies pour la population, ou UNFPA, a saisi l'occasion de renouveler son engagement en faveur du programme de la CIPD, et surtout envers les femmes et les filles dont la vie est amenée à changer.

Avant-propos

La Conférence internationale sur la population et le développement de 1994 a marqué un tournant historique en faisant des droits et de la dignité des personnes des éléments centraux du développement : avec l'adoption de la Déclaration et du Programme d'action du Caire, elle a érigé la santé sexuelle et reproductive au rang de droit fondamental et souligné le caractère fondamental de l'autonomisation des femmes et des filles pour le développement durable et le bien-être des individus, des familles et des nations.

Des progrès considérables ont été réalisés ces vingt dernières années dans les domaines de l'égalité et de l'autonomisation des femmes, de l'éducation des filles, de la santé et de l'espérance de vie, principalement grâce à l'adoption des objectifs du Millénaire pour le développement. Cependant, il reste encore beaucoup à faire. Les femmes, les enfants et les jeunes adultes ont besoin d'avoir accès à des services de santé complets. Nous devons redoubler d'efforts pour protéger les femmes et les filles de la violence et de l'exploitation. Nous devons également assurer le respect du droit à l'éducation de tous les enfants et de tous les adolescents, et leur permettre d'étudier dans un environnement sûr. Pour préparer l'avenir, nous devons tirer les enseignements du passé et définir un programme de développement ambitieux, contraignant et réalisable pour l'après-2015.

Pour assurer un avenir durable, dénué de pauvreté extrême et où tout le monde vit dans la dignité, nous devons promouvoir la santé de la population, développer le potentiel de chaque être humain et nous engager à protéger les droits fondamentaux de chacun. Le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) se consacre à ces questions depuis vingt ans. Le présent rapport annuel témoigne de l'incidence réelle de ses programmes sur la vie des femmes et des jeunes du monde entier. J'invite toutes celles et tous ceux qui œuvrent en faveur des droits de l'homme, de la dignité et du développement durable de l'être humain à se pencher sur ses observations et analyses.

— Ban Ki-moon, Secrétaire général des Nations Unies

« Des progrès considérables ont été réalisés ces vingt dernières années dans les domaines de l'égalité et de l'autonomisation des femmes, de l'éducation des filles, de la santé et de l'espérance de vie. »



© UN Photo/Evan Schneider

Message du Directeur exécutif

La Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) a donné lieu à un consensus révolutionnaire qui sous-tend encore aujourd'hui le soutien apporté par l'UNFPA aux femmes et aux jeunes des pays en développement et qui peut servir de base à une nouvelle approche du développement durable et des droits de l'homme.

Le Programme d'action de la CIPD a irrévocablement changé notre vision de la population et du développement. Les programmes et les politiques en matière de population accordent désormais la priorité à la vie humaine et aux droits de chaque individu, et non plus aux chiffres.

En 1994, des délégués de tous les horizons géographiques et culturels ont reconnu que l'égalité économique, sociale et politique, les droits en matière de reproduction et l'accès à la santé sexuelle et reproductive, y compris la planification familiale et les contraceptifs, sont indispensables aux objectifs de bien-être individuel, au ralentissement de la croissance démographique et au développement durable. Ce constat était toujours d'actualité en 2014, et le restera au cours des décennies à venir.

L'UNFPA a dressé un bilan des progrès accomplis dans la mise en œuvre du Programme d'action au cours des vingt dernières années et en a publié les résultats en 2014. Ce bilan, basé sur les observations et les données fournies par 176 États membres, les informations issues de la société civile et des recherches universitaires exhaustives, présente des données factuelles solides étayant notre travail à cette période critique marquée par l'élaboration d'un nouveau programme mondial de développement pour les quinze prochaines années.

Les progrès accomplis depuis 1994 sont remarquables. Le taux de mortalité des femmes pendant la grossesse



© UN Photo

et l'accouchement a chuté. La mortalité maternelle mondiale a baissé de près de 50 % entre 1990 et 2010. Un nombre plus important de femmes ont accès à l'éducation, à l'emploi et à la participation politique. Le nombre d'enfants scolarisés, notamment les filles, s'est multiplié, le taux de scolarisation dans le primaire atteignant désormais près de 90 %.

Ces chiffres ne reflètent pas parfaitement la réalité. Le bilan a en effet détaillé les inégalités et la discrimination persistantes qui menacent le développement.

Dans de nombreux pays, seules les personnes aisées ont profité de ces progrès, de nombreuses autres ayant été exclues du processus et des bienfaits du développement. En termes absolus, entre 1988 et 2008, plus de la moitié de la richesse mondiale a profité aux 5 % les plus riches de la planète, tandis que les 10 % les plus démunis ont été totalement laissés pour compte.

Trop de personnes ont été oubliées, non seulement en raison des inégalités croissantes en matière de revenu et de richesse, mais également en raison des inégalités entre les sexes et de la violence sexiste, de la discrimination et de la stigmatisation, de l'impossibilité de participer

« La vision de la CIPD est aussi pertinente aujourd'hui qu'en 1994. »



En 1994, la Conférence internationale sur la population et le développement a établi un Programme d'action qui est devenu le schéma directeur du développement axé sur les droits.
© UN Photo

« L'UNFPA a-t-il fait changer les choses ? Les données disponibles confirment que c'est le cas. »

à la gouvernance, voire des systèmes de données et de connaissances qui ignorent les personnes les plus vulnérables.

Force est de constater qu'au cours des vingt dernières années, de nombreuses recommandations émises par la CIPD, portant entre autres sur l'amélioration de la condition de la femme, la réduction de la mortalité maternelle et l'éradication des mariages d'enfants, n'ont été suivies que de rares progrès dans les communautés les plus pauvres.

Le bilan s'intéresse également aux périodes de transition que traverse l'être humain – de l'enfance à l'adolescence, du système scolaire au marché du travail en passant par la formation d'une famille, de la vie active au troisième âge – et sur l'importance d'une transition harmonieuse pour les individus et les sociétés, en particulier dans les situations humanitaires, qui multiplient et exacerbent les vulnérabilités.

Nous devons fournir un soutien sans faille aux jeunes. En 2014, l'UNFPA a attiré l'attention sur les enjeux auxquels est confrontée la plus importante génération de jeunes de l'histoire de l'humanité. Le développement durable va de pair avec la satisfaction des leurs besoins. Les investissements en faveur des jeunes et la protection de leurs droits sont non seulement essentiels au

développement durable mais également à la réalisation d'un dividende démographique susceptible de stimuler les économies nationales.

La manière dont nous satisfaisons aujourd'hui les besoins des jeunes déterminera en grande partie les stratégies d'adaptation des sociétés à mesure de leur vieillissement. Dans de nombreuses sociétés, y compris la mienne, ce sont les jeunes qui s'occupent des personnes âgées. Si nous ne prenons pas soin d'eux, ils ne prendront pas soin de nous.

Le bilan, présenté par le Secrétaire général à l'Assemblée générale en 2014, montre de manière concluante que la vision de la CIPD est aussi pertinente aujourd'hui qu'en 1994.

En 2014, l'UNFPA a renouvelé son engagement en faveur de cette vision et a mis en place un nouveau plan stratégique assorti d'objectifs mesurables visant à améliorer la santé et la vie des femmes et des filles, à protéger leurs droits et à créer des occasions réelles de libérer leur potentiel et de les faire contribuer au développement de leurs communautés et de leurs nations.

Le bilan établi à l'occasion des 20 ans de la CIPD a permis à l'UNFPA d'examiner attentivement ses programmes et d'évaluer leur impact sur la vie des femmes et des filles. L'UNFPA a-t-il fait changer les choses ? Les données disponibles confirment que c'est le cas. Mais il reste encore beaucoup à faire et le Programme d'action de la CIPD continuera de montrer la voie. L'UNFPA a saisi l'occasion de renouveler son engagement en faveur du programme de la CIPD, et surtout envers les femmes et les filles dont la vie est amenée à changer.

Dr. Babatunde Osotimehin

Directeur exécutif

UNFPA, Fonds des Nations Unies pour la population

Un engagement renouvelé

© Panos/Nyani Quarmyne



Au début de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à la CIPD, le Secrétaire général a exhorté les États membres **à renouveler leur engagement** visant à « protéger les personnes, notamment les filles et les femmes, alors que nous nous efforçons d'éliminer la pauvreté, de préserver les droits et la dignité de tous et d'assurer l'avenir de notre planète pour les générations futures. »



© VII Photo/Marcus Bleasdale

« Il est essentiel de réaliser des investissements afin de garantir les droits fondamentaux et renforcer les capacités des jeunes... »

Les progrès accomplis dans l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, notamment à la planification familiale, ont entraîné, de manière générale, des retombées positives majeures sur la santé des femmes, des filles et des enfants ces 20 dernières années, depuis que 179 États ont adopté le Programme d'action historique de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) en 1994.

Ces avancées font partie des nombreux progrès signalés par les pays en développement dans le cadre du bilan de la mise en œuvre du Programme d'action de la CIPD dirigé par l'UNFPA en 2013 et dont les résultats ont été publiés en 2014.

Ce même bilan relève cependant que, dans de nombreux pays, les améliorations n'ont profité qu'aux personnes les plus aisées. Les pauvres en milieu rural et urbain continuent d'être confrontés à la violence, à un manque d'accès aux services et à des soins de santé sexuelle et reproductive défaillants. À l'heure actuelle, plus de 200 millions de femmes ayant besoin de services de planification familiale n'y ont pas accès.

Le Directeur exécutif de l'UNFPA, Babatunde Osotimehin, a déclaré au début de la session 2014 de la Commission de la population et du développement des Nations Unies que les avancées globales signalées par le bilan dissimulent en réalité la situation des personnes exclues. « Les progrès ne parlent pas, a-t-il souligné, de cette petite fille, mariée à 11 ans à un homme qui a quatre fois son âge ; une fillette cruellement privée de son enfance, de ses droits fondamentaux, de son intégrité physique et de sa dignité. »

Il est essentiel de réaliser des investissements en faveur de l'éducation et de la santé de qualité, de la protection contre la violence, les grossesses et le mariage précoces, des opportunités d'emploi rémunéré et sûr, de la

protection contre le VIH et de la participation à la vie politique, afin de garantir les droits fondamentaux et renforcer les capacités des jeunes, notamment des filles. Instruits, en bonne santé, en sécurité et dotés de compétences spécialisées, les jeunes deviennent des moteurs efficaces de la croissance économique et du développement.

Les conclusions du rapport mettent en évidence la raison pour laquelle les gouvernements doivent promulguer et appliquer des lois qui éliminent les inégalités et protègent les droits de l'homme afin d'assurer que la dignité et les droits fondamentaux constituent les fondements d'un avenir plus résilient et durable.

Le bilan révèle que 70 % des États ont érigé l'égalité et les droits au rang de priorités du développement, et fait état d'une large gamme de données factuelles confirmant les liens entre les objectifs du Programme d'action de la CIPD et le développement durable. Ces liens gagneront en importance à mesure que la communauté internationale définira le programme de développement durable qui succèdera aux objectifs du Millénaire pour le développement pour l'après-2015.

Le Secrétaire général des Nations Unies, Ban Ki-moon, a déclaré que les données factuelles présentées dans le bilan appuient sans l'ombre d'un doute le consensus de la CIPD obtenu autour du constat que le respect, la protection, la promotion et la concrétisation des

droits de l'homme sont des conditions préalables indispensables pour améliorer l'épanouissement, la dignité et le bien-être de tout un chacun.

Il est nécessaire de garantir le respect et la protection des droits fondamentaux des jeunes et d'investir pour leur offrir une éducation de qualité, des moyens de subsistance efficaces, un accès aux services et informations en matière de santé sexuelle et reproductive, y compris une éducation sexuelle complète, ainsi que des possibilités d'emploi, afin de développer leur résilience et de créer les conditions favorables à leur plein épanouissement.

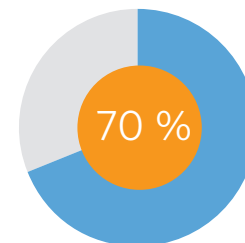
Le bilan effectué a également souligné que le chemin de la durabilité passe par une amélioration du leadership et le renforcement de l'innovation, de manière à :

- élargir les droits de l'homme et protéger l'ensemble de la population contre la violation de ces droits, la discrimination et la violence, afin qu'elle puisse contribuer au développement et en tirer avantage ;
- investir dans les capacités et la créativité des adolescents et des jeunes du monde entier pour leur propre bien et afin de garantir la croissance et l'innovation futures ;
- garantir la protection et l'inclusion des personnes âgées ainsi que leur participation équitable à la société ;
- renforcer les systèmes de santé pour assurer l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive de sorte que toutes les femmes puissent s'épanouir et que les enfants grandissent dans un environnement propice ;
- construire des villes durables qui facilitent la vie en milieu urbain comme rural ;

- tirer parti des avantages de la migration et relever les enjeux qui y sont liés ;
- transformer l'économie mondiale de façon à ce qu'elle assure le développement durable futur de la planète et assure un avenir commun axé sur les droits de l'homme, la dignité et le bien-être de tous après 2014.

Le bilan susmentionné a servi de base aux délibérations de l'Assemblée générale de septembre 2014 sur les progrès accomplis et les défis à relever dans la mise en œuvre du Programme d'action de la CIPD. Sam Kahamba Tutesa, président de ladite Assemblée, a indiqué que les délibérations avaient constitué « une formidable occasion de manifester, d'une seule voix, notre volonté collective de relever les défis liés à la population et au développement au XXI^e siècle ».

Au début de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à la CIPD, le Secrétaire général a exhorté les États membres à renouveler leur engagement visant à « protéger les personnes, notamment les filles et les femmes, alors que nous nous efforçons d'éliminer la pauvreté, de préserver les droits et la dignité de tous et d'assurer l'avenir de notre planète pour les générations futures. »



70 % des gouvernements ont érigé l'égalité et les droits au rang de priorités du développement



Lycéens en compagnie d'une sage-femme au Centre ami des jeunes.

© UNFPA

Une stratégie pour 2014 et au-delà

© UNFPA



Le plan stratégique pour la période 2014-2017 définit les cibles et les indicateurs de réussite correspondant à notre objectif global, qui consiste à favoriser l'émergence d'un monde dans lequel chaque grossesse est désirée, chaque accouchement est sans danger et le potentiel de chaque jeune est accompli.

Ce plan prépare l'UNFPA à réagir plus efficacement aux opportunités et aux défis émergents, ainsi qu'à l'évolution des besoins, 20 ans après le Programme d'action historique de la CIPD qui continue de guider une grande partie de son travail, alors que la communauté internationale élabore une nouvelle série d'objectifs de développement durable.

Renforcer et intégrer les services

Trop souvent, les services de santé sexuelle et reproductive sont séparés. Ainsi, les femmes ayant recours aux services liés au VIH ne se verront pas proposer des contraceptifs. À l'inverse, celles recevant des soins prénatals ont peu de chances de faire un test de dépistage du VIH.

De même, les femmes marginalisées souhaitant accéder à des services de planification familiale ou liés au VIH risquent de se heurter à des pratiques discriminatoires ou coercitives. Certaines femmes vivant avec le VIH sont soumises à une stérilisation ou à un avortement forcés et ainsi privées de leur droit à la maternité. Il est essentiel pour mettre fin à ces pratiques de mettre en place des interventions fondées sur les droits de l'homme et tenant compte de la dimension de genre.

L'UNFPA aide les pays en développement à relever ces défis par le biais du plaidoyer, d'orientations politiques et d'interventions visant à renforcer les capacités nécessaires à l'élaboration de lignes directrices, de protocoles, de normes et de systèmes assurant la prestation de soins de qualité, le tout dans le cadre du renforcement des systèmes de santé nationaux et de la couverture sanitaire universelle.

En 2014, l'UNFPA a uni ses forces à celles du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, de manière à renforcer les systèmes de santé, à garantir l'approvisionnement en médicaments et fournitures (de santé sexuelle et reproductive et de lutte contre le VIH), et à mieux intégrer les services de santé maternelle, sexuelle et reproductive et de lutte contre le VIH dans 13 pays prioritaires affichant des taux élevés de fécondité, d'infection à VIH, et de morbidité ou de mortalité maternelle.

L'UNFPA s'est également associé à l'UNICEF, à l'Organisation mondiale de la Santé et à l'Alliance du Vaccin afin d'aider les pays à introduire le vaccin contre le virus du papillome humain et à adopter des programmes de prévention du cancer du col de l'utérus ciblant les adolescents.

Accroître l'accès à la planification familiale

L'accès à la planification familiale volontaire et sans risque est un droit fondamental. La planification familiale, qui est au cœur de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes, est un facteur essentiel à la réduction de la pauvreté. Pourtant, environ 225 millions de femmes qui ne désirent pas tomber enceintes n'ont pas recours à des méthodes de planification familiale efficaces et sûres parce qu'elles ne sont pas informées, n'ont pas accès aux services ou ne bénéficient pas du soutien de leur partenaire ou de leur communauté. La plupart des femmes dont les besoins en matière de contraception ne sont pas satisfaits vivent dans 69 des pays les plus pauvres de la planète. En 2014, l'UNFPA a fourni un soutien en faveur d'une planification familiale



En 2014, le Programme mondial de sécurisation des produits de santé reproductive de l'UNFPA a assuré la distribution **de contraceptifs** pour une valeur approximative de **100 millions de dollars US**, évitant ainsi près de 7,8 millions de grossesses non désirées.



En 2014, plus de
10 175 femmes
ont bénéficié d'une
chirurgie réparatrice
de la fistule grâce au
soutien de l'UNFPA.



Femmes atteintes de fistule
et leurs proches à l'hôpital
Mulago à Kampala, Ouganda.
© UNFPA/Lothar Mikulla

volontaire fondée sur les droits et aidé les pays à garantir l'approvisionnement fiable et ininterrompu en contraceptifs de qualité.

Le Fonds thématique du Programme mondial de sécurisation des produits de santé reproductive a permis d'apporter un appui technique, d'organiser des formations et de fournir des outils aux pays afin de renforcer la logistique et la gestion des fournitures, de mettre en œuvre des programmes de planification familiale fondée sur les droits et d'améliorer les communications, les activités de proximité et la mobilisation communautaire dans le domaine de la santé, en ciblant tout particulièrement les jeunes, les adolescents et les populations marginalisées. En 2014, 84 pays disposaient de systèmes de gestion logistique, et le pourcentage de femmes ayant accès aux méthodes de contraception modernes s'est multiplié dans un certain nombre d'entre eux, dont Madagascar, le Népal et la République du Congo.

En 2014, l'UNFPA et le Guttmacher Institute ont publié le rapport *Une vue d'ensemble : coûts et avantages de l'investissement dans la santé sexuelle et reproductive*, qui mesure les coûts des interventions visant à renforcer la santé sexuelle et reproductive, y compris la planification familiale volontaire. Ce rapport a apporté de nouveaux éléments prouvant que la généralisation de la planification familiale volontaire accélère la diminution du nombre de décès maternels et néonataux.

Protéger la santé maternelle

On estime à 289 000 le nombre de femmes décédant chaque année de complications liées à la grossesse et à l'accouchement, pour la plupart dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Dans près de la moitié des cas, la mort survient pendant l'accouchement ou dans les jours qui suivent. Dans environ 72 % des cas, les causes sont obstétricales, comme les hémorragies graves et la dystocie d'obstacle.

En 2014, l'UNFPA a redoublé d'efforts pour atteindre le cinquième objectif du Millénaire pour le développement, à savoir améliorer la santé maternelle, et a alloué des fonds aux pays présentant la plus forte incidence de morbidité et de mortalité maternelles. Grâce à son Fonds thématique d'affectation spéciale pour la santé maternelle, l'UNFPA a aidé 43 pays à accroître la qualité des soins obstétricaux, néonataux et d'urgence, à étendre et à renforcer la pratique du métier de sage-femme et à développer les capacités nationales en matière de surveillance des décès maternels. Le Programme mondial de sécurisation des produits de santé reproductive a aidé 46 pays à éliminer les principaux obstacles à la fourniture de matériel et de médicaments vitaux indispensables pour assurer des grossesses et des accouchements sans risques.

L'UNFPA a également continué de diriger la Campagne mondiale pour éliminer les fistules, qui rassemble 90 partenaires internationaux déterminés à prévenir et à traiter la fistule obstétricale. En 2014, plus de 10 175 femmes ont bénéficié d'une chirurgie réparatrice de la fistule grâce au soutien de l'UNFPA.

L'UNFPA, accompagné de plusieurs partenaires dont la Confédération internationale des sages-femmes, a également aidé 45 pays à renforcer les services obstétricaux et les politiques y afférentes. En collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé, la Confédération internationale des sages-femmes et d'autres partenaires, l'UNFPA a en outre publié le rapport *L'état de la pratique de sage-femme dans le monde 2014*. Les services obstétricaux sont cruciaux pour assurer la survie, la bonne santé et le bien-être des femmes et de leurs nouveau-nés, en particulier dans les communautés isolées dépourvues d'hôpitaux et de médecins. Par ailleurs, afin d'accroître l'accès aux formations axées sur les compétences, l'UNFPA a publié, en collaboration avec Jhpiego et Intel

Corporation, neuf modules multimédias innovants d'apprentissage en ligne sur les compétences susceptibles de sauver des vies.

Lever les obstacles limitant l'accès aux services liés au VIH

Chaque année, plus de deux millions de personnes contractent le VIH. Le sida demeure la principale cause de décès chez les femmes en âge de procréer et la deuxième chez les adolescents. La stigmatisation et la discrimination continuent d'empêcher les personnes d'exercer leurs droits, notamment l'accès aux informations et services essentiels dans le domaine de la prévention et du traitement du VIH.

Des investissements à long terme sont nécessaires pour mettre un terme à l'épidémie de sida. Tous les droits fondamentaux, notamment le droit à la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction, sont essentiels à la réalisation de cette vision. Les jeunes et les populations clés doivent faire l'objet d'une attention toute particulière, compte tenu du risque élevé qu'ils courent de contracter une infection à VIH.

En 2014, l'UNFPA a continué de promouvoir l'intégration de la riposte au VIH et des soins en matière de santé sexuelle et reproductive dans le cadre d'une stratégie globale d'accès universel aux services de prévention, de soins et de traitement liés au VIH, y compris la distribution de préservatifs. Relier les programmes de lutte contre le VIH aux soins de santé primaires, de traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie et d'autres programmes a également permis d'accroître l'accès aux services liés au VIH et leur couverture.

L'UNFPA et ses partenaires ont développé en 2014 une masse critique de données factuelles et d'orientations opérationnelles en matière de VIH et de populations clés. Citons entre autres les contributions de l'UNFPA à une série spéciale de *The Lancet* consacrée au

VIH et au commerce du sexe, les lignes directrices consolidées de l'Organisation mondiale de la Santé en matière de prévention, de dépistage, de traitement et de soins liés au VIH pour les populations clés et les conseils techniques pour intervenir auprès des jeunes populations clés.

En outre, l'UNFPA a soutenu l'autonomisation des populations clés, des femmes, des filles et des jeunes afin qu'ils mènent une vie saine et épanouissante, accèdent aux services et ne soient pas victimes de stigmatisation, de discrimination et de violence sexiste. En 2014, le soutien de l'UNFPA a permis à 41 pays de mettre au point des programmes visant à satisfaire les besoins des travailleurs du sexe en matière d'accès aux services liés au VIH et d'autres services de santé et à renforcer leurs capacités à plaider pour leur santé et leurs droits.

L'UNFPA a également plaidé dans 42 pays en faveur de l'accès légal des adolescents et des jeunes à des services et des conseils de qualité en matière de VIH et de santé sexuelle et reproductive.

L'UNFPA a en outre soutenu et renforcé les réseaux de femmes vivant avec le VIH et les programmes de lutte contre le VIH dirigés par des jeunes. Des coalitions menées par des jeunes ont lancé un mouvement social visant à mettre fin au sida d'ici 2030, et ont plaidé pour l'intégration des besoins de santé sexuelle et reproductive des jeunes dans le programme mondial de développement durable pour l'après-2015 qui succèdera aux objectifs du Millénaire pour le développement. Dans le cadre des efforts déployés pour garantir l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive, l'UNFPA a distribué 750 millions de préservatifs masculins et 15 millions de préservatifs féminins, et a étendu ses programmes de promotion de l'utilisation des préservatifs à 21 nouveaux pays. La campagne *Condomize!* de l'UNFPA a été déployée dans trois nouveaux pays en



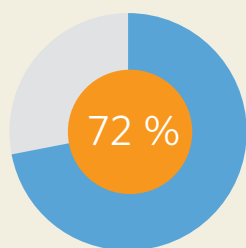
L'an dernier,
380 000
nouvelles
infections à VIH
ont été recensées chez les
filles et les femmes âgées
de 15 à 24 ans.



© UNFPA



Un nouveau-né en Syrie.
© UNFPA



72 % des bureaux de l'UNFPA dans les pays à risque élevé disposent désormais de plans de préparation aux interventions humanitaires.

2014, à savoir le Botswana, le Swaziland et le Togo, où une forte mobilisation sociale rassemblant des volontaires, les gouvernements et les médias a permis de distribuer 6 millions de préservatifs. Par ailleurs, un nombre semblable de personnes a été informé de la campagne par le biais des journaux et de la télévision.

Assurer l'accès aux services en temps de crise

D'après les estimations, 14 millions de femmes et de jeunes affectés par des crises dans 34 pays ont reçu un soutien de l'UNFPA en 2014, par le biais de programmes et de services de santé maternelle d'urgence visant à prévenir et à combattre la violence sexiste.

En 2014, l'UNFPA a centré sa réponse à la crise Ebola sur le maintien et le rétablissement des services de santé maternelle et sur la surveillance de l'exposition des personnes à la maladie. 8 000 agents ont suivi près de 77 000 individus en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone. À travers une nouvelle initiative relative à la pratique de sage-femme près du fleuve Mano, l'UNFPA s'est efforcé d'accroître l'accès des femmes vivant dans les pays affectés par l'épidémie à des services obstétricaux et néonataux sûrs, réguliers et d'urgence. Cette intervention permettra de rétablir et de renforcer les systèmes de santé à l'issue de la crise. L'UNFPA a également soutenu les mesures de prévention de l'infection dans 370 établissements de santé au Libéria.

L'UNFPA a contribué à élargir l'accès de 2,7 millions de femmes aux services de santé de la reproduction, assuré 437 315 accouchements médicalement assistés et distribué 1,5 million de préservatifs masculins et 92 862 préservatifs féminins, 140 000 trousses d'hygiène et 32 041 kits de dignité en Iraq, en République centrafricaine, au Soudan du Sud et en Syrie.

La violence sexuelle, la discrimination et les violations des droits de l'homme sont courantes dans les situations humanitaires. En 2014, tous les bureaux

de pays de l'UNFPA situés dans les pays touchés par une crise disposaient de personnel spécialiste de la violence sexiste et trois sur cinq avaient mis en place une stratégie pluriannuelle pour faire face à la violence sexiste dans les situations humanitaires et dans les contextes de transition vers le relèvement. L'UNFPA a également dirigé ou codirigé la coordination des réponses à la violence sexiste dans 93 % des pays à haut risque qu'il soutient.

L'UNFPA a renforcé ses partenariats mondiaux, notamment avec le Conseil norvégien pour les réfugiés, CANADEM, le Conseil danois pour les réfugiés et RedR Australia, qui ont déployé 38 experts auprès des bureaux de l'UNFPA confrontés à des situations humanitaires d'urgence.

L'UNFPA a en outre renforcé ses capacités de déploiement rapide dans 48 pays dans le cadre du Dispositif minimum d'urgence pour la prestation de services de santé sexuelle et reproductive et la distribution de fournitures en cas de crise. À cet égard, environ 1 200 prestataires de soins de santé ont suivi une formation en Iraq, aux Philippines, au Soudan du Sud et en Syrie.

Investir en faveur des adolescents

Notre planète abrite aujourd'hui 1,8 milliard de jeunes de 10 à 24 ans et ce groupe de population connaît sa croissance la plus rapide dans les pays les plus pauvres. Au sein de ce groupe se trouvent 600 millions d'adolescentes ayant des besoins spécifiques, des défis particuliers à relever et des aspirations qui leur sont propres. Aujourd'hui, 20 ans après la reconnaissance des droits des jeunes et des adolescents dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, leur santé et leurs droits constituent des aspects prioritaires de l'ordre du jour mondial. Cependant, si des progrès ont été enregistrés dans certains pays, l'on constate globalement peu d'avancées dans plusieurs

domaines, tels que la réduction des grossesses chez les adolescentes, les infections à VIH, les mariages d'enfants, les mutilations génitales féminines et la violence sexiste. En outre, il reste encore du chemin à faire pour que la participation des jeunes cesse d'être symbolique.

Dans l'*État de la population mondiale 2014*, l'UNFPA montre que des investissements massifs dans l'éducation et la santé des jeunes ainsi que dans la protection de leurs droits peuvent stimuler l'économie des pays en développement ayant une forte population de jeunes.

Ce rapport phare de l'UNFPA avance également que le potentiel de croissance économique peut être stimulé par le « dividende démographique », obtenu lorsque la population en âge de travailler est plus nombreuse que la population dépendante et plus jeune.

Cependant, pour maximiser ce dividende, les pays doivent veiller à ce que la population jeune en âge de travailler ait les moyens de saisir les possibilités d'emploi et autres activités génératrices de revenus.

« Le nombre record de jeunes à l'échelle mondiale (1,8 milliard) constitue une possibilité extraordinaire de transformer l'avenir, a déclaré le Directeur exécutif de l'UNFPA, Dr Babatunde Osotimehin. Les jeunes d'aujourd'hui sont les innovateurs, les créateurs, les constructeurs et les dirigeants de demain. Ils ne pourront cependant transformer l'avenir que s'ils ont des compétences, s'ils sont en bonne santé, s'ils participent au processus décisionnel et s'ils peuvent faire des choix réels. »

Le rapport signale en outre que si les pays adoptent des politiques adaptées et consacrent les investissements nécessaires au capital humain, ils peuvent donner aux jeunes les moyens de stimuler le développement économique et social et d'augmenter



le revenu par habitant. Le Directeur exécutif exhorte les pays à la recherche du dividende démographique à s'assurer que ce phénomène ait pour conséquence une croissance inclusive. « Il est trop facile d'envisager le dividende démographique du point de vue de l'argent, des économies et de la croissance économique, qui jusqu'à présent ont laissé de côté trop de personnes, a-t-il ajouté. Le dividende démographique doit servir à instaurer une croissance inclusive, fournir des possibilités et assurer le bien-être de tous. »

Dans les années 1950 et 1960, plusieurs pays d'Asie de l'Est ont lourdement investi dans les capacités des jeunes et ont élargi leur accès à la planification familiale volontaire, leur permettant ainsi de repousser le moment de fonder une famille et d'avoir moins d'enfants. Cette initiative s'est traduite par une croissance économique sans précédent.

En République de Corée, par exemple, le produit intérieur brut par habitant a bondi de 2 200 % entre 1950 et 2008.

Services anténatals en République démocratique populaire lao.

© UNFPA/Micka Perier



Le nombre de pays dont la législation autorise l'accès des adolescentes aux services de santé sexuelle et reproductive est passé de **74 en 2013** à **86 en 2014**.



Environ 500 millions de jeunes âgés de 15 à 24 ans vivent avec moins de 2 dollars par jour et **plus de 74 millions sont au chômage.**



Des élèves de l'école de sages-femmes de Tumu préparant un certificat ou un diplôme.

© UNFPA/Jean-Baptiste Lopez

Si les pays d'Afrique subsaharienne s'inspiraient de l'expérience de l'Asie de l'Est et réalisaient les investissements pertinents en faveur des jeunes, leur permettraient de prendre part aux décisions qui affectent leur vie et adoptaient des politiques visant à stimuler la croissance économique, la région dans son ensemble pourrait réaliser un dividende démographique annuel atteignant pas moins de 500 milliards de dollars US sur une période de 30 ans. Le rapport signale qu'un tel dividende démographique est susceptible d'extraire des centaines de millions de personnes de la pauvreté, d'augmenter les niveaux de vie et de propulser les économies. Pour réaliser un dividende démographique, des investissements cruciaux doivent être consentis pour protéger les droits des jeunes, en particulier en matière de reproduction, améliorer leur santé, y compris la santé sexuelle et reproductive, et les aider à acquérir les compétences et les connaissances nécessaires pour renforcer leurs capacités et leurs moyens d'action.

Plaider en faveur des jeunes

L'expérience de l'adolescence est déterminante pour la vie future des individus, mais aussi pour l'avenir de la planète. Pourtant, de nombreux jeunes n'ont pas l'opportunité de participer pleinement à la société. Dans les pays à faible revenu, approximativement 175 millions de jeunes sont incapables de lire une phrase complète. Environ 500 millions de jeunes âgés de 15 à 24 ans vivent avec moins de 2 dollars par jour et plus de 74 millions sont au chômage. La participation des filles, quant à elle, se heurte à des problèmes majeurs.

Les jeunes autonomisés et bénéficiant des bonnes opportunités sont des moteurs efficaces du changement. L'UNFPA noue des partenariats avec les jeunes, les aide à participer aux processus décisionnels qui les concernent et à renforcer leurs capacités à œuvrer en faveur des droits de l'homme et des questions de développement, telles que la santé, l'éducation et l'emploi.

En 2014, dans le cadre de son initiative Action for Adolescent Girls, l'UNFPA a fourni aux pays des données factuelles, a mis à leur disposition des lignes directrices, et a contribué au renforcement de leurs capacités à prioriser les besoins et les droits des adolescents dans les politiques et les programmes nationaux, ainsi que dans les situations d'urgence.

En 2014 également, l'UNFPA a soutenu les consultations régionales de la jeunesse par le biais de l'Arab Youth Development Forum et du Pan African Youth Leadership Program afin de promouvoir la participation des jeunes aux discussions sur le nouveau programme mondial de développement durable pour l'après-2015 qui succèdera aux objectifs du Millénaire pour le développement.

Signalons également la collaboration de l'UNFPA avec des partenaires régionaux tels que l'Association sud-asiatique pour la coopération régionale dans le but de formuler des plans d'action régionaux axés sur les jeunes.

Une éducation sexuelle complète

Chaque jeune sera amené à un moment donné à prendre des décisions concernant sa santé sexuelle et reproductive susceptibles de changer sa vie. Pourtant, les recherches effectuées signalent que la majorité des adolescents n'ont pas les connaissances nécessaires pour prendre des décisions éclairées et sont vulnérables à la coercition, aux infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH, et aux grossesses non désirées.

Les programmes complets d'éducation sexuelle permettent aux jeunes de prendre des décisions éclairées sur leur sexualité et leur santé, renforcent leurs compétences pratiques, favorisent les comportements responsables et, étant axés sur les principes des droits de l'homme, font avancer les droits fondamentaux, l'égalité des sexes et l'autonomisation des jeunes.

En 2014, l'UNFPA a collaboré avec les gouvernements pour qu'une éducation sexuelle complète soit dispensée dans les établissements scolaires ou par le biais de formations et d'activités de proximité communautaires. L'UNFPA a en outre encouragé les politiques et les investissements soutenant les programmes d'éducation sexuelle conformes aux normes internationales.

Par ailleurs, l'UNFPA a apporté un appui technique à la mise au point de programmes d'éducation sexuelle complète conformes aux normes internationales dans 24 nouveaux pays, portant ainsi leur nombre à 63.

Mettre fin aux mariages d'enfants

Le mariage d'enfants constitue une violation des droits de la personne. En dépit des lois l'interdisant, cette pratique demeure répandue, en raison notamment de la persistance de la pauvreté et de l'inégalité entre les sexes. Dans les pays en développement, une fille sur trois est mariée avant son dix-huitième anniversaire et une sur neuf avant ses quinze ans.

En 2014, l'UNFPA a encouragé l'adoption de lois et de programmes pour mettre fin à cette pratique. L'organisation a également promu la réalisation d'investissements basés sur des données factuelles et axés sur les filles visant à leur donner accès aux informations, aux compétences et aux services nécessaires pour être en bonne santé, instruites et en sécurité, et réussir leur transition vers l'âge adulte. Des efforts ont également été consacrés aux besoins des filles mariées, en particulier la planification familiale et la santé maternelle.

En 2014, 41 pays ont bénéficié d'un soutien au développement de programmes de ressources sanitaires, sociales et économiques pour aider les adolescentes exposées au risque d'un mariage précoce.

Promouvoir l'égalité des sexes

L'égalité des sexes est un droit de la personne. Les femmes ont le droit de vivre dans la dignité, libres, à l'abri du besoin et de la peur. L'égalité des sexes est également une condition préalable à la promotion du développement et à la réduction de la pauvreté : les femmes autonomisées contribuent à la santé et à la productivité de familles et de communautés entières et améliorent les perspectives des générations futures.

Néanmoins, en dépit des données factuelles rigoureuses prouvant le rôle essentiel joué par l'autonomisation des femmes dans la réduction de la pauvreté, la promotion du développement et la lutte contre les défis mondiaux les plus urgents, l'égalité des sexes reste une promesse non tenue.

En 2014, comme depuis trente ans, l'UNFPA a défendu la cause des femmes et des filles : il a encouragé des réformes de la législation et des politiques ainsi que la collecte de données sexospécifiques et soutenu des initiatives visant à améliorer la santé des femmes et à élargir leurs possibilités.

Respecter les droits

En mars 2014, les délégués participant à la 58^e session de la Commission de la condition de la femme ont réaffirmé les droits fondamentaux des femmes et des filles et ont souligné la nécessité d'assortir le programme mondial de développement durable pour l'après-2015, qui succèdera aux objectifs du Millénaire pour le développement, d'un objectif spécifiquement lié à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes.

En 2014, 18 nouveaux pays ont bénéficié d'un appui en faveur de l'élaboration de plans d'action sexospécifiques portant notamment sur les droits en matière de reproduction et dotés de crédits budgétaires nationaux, amenant le total à 64.



64 pays

ont mis en place des plans d'action tenant compte des droits en matière de reproduction.



Viviana, responsable d'un groupe de jeunes, défend la participation de la jeunesse, ses droits en matière de reproduction et la prévention des grossesses chez les adolescentes à Meta, en Colombie

© UNFPA/Diego Díaz



Marche contre les mutilations génitales féminines.

© UNFPA/Sawiche Wamunza



En 2014, plus de 2 021 communautés soutenues par l'UNFPA ont officiellement renoncé à la pratique des mutilations génitales féminines.

Prévenir la violence et les pratiques néfastes

La violence à l'égard des femmes et des filles est l'une des violations des droits fondamentaux les plus répandues dans le monde. Elle ne connaît aucune frontière sociale, économique ou nationale. À l'échelle mondiale, on estime qu'une femme sur trois subit des violences physiques ou sexuelles au cours de sa vie.

La promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes et le traitement des conséquences physiques et psychiques de la violence sexiste ont figuré parmi les actions de l'UNFPA en 2014. Dans le cadre de ses programmes, l'organisation a fourni des soins psychosociaux et médicaux aux victimes et plaidé en faveur du droit de toutes les femmes et de toutes les filles de vivre à l'abri de la violence et des abus. L'UNFPA a également soutenu l'institutionnalisation des programmes amenant les hommes et les garçons à œuvrer pour l'égalité des sexes et contre la violence sexiste.

L'UNFPA et ONU Femmes sont à l'origine d'une initiative commune, le Programme de services essentiels pour les femmes et les filles victimes de violence, chargée d'élaborer des lignes directrices sur la mise en œuvre d'interventions et de services de qualité, en particulier les soins de santé, la police, la justice pénale et les services sociaux.

Les mutilations génitales féminines (MGF) sont une pratique qui consiste à altérer ou léser les organes génitaux de la femme pour des raisons non médicales. Elle est reconnue au niveau international comme une violation des droits de la personne. D'après des estimations récentes, entre 100 millions et 140 millions de filles et de femmes en vie à l'heure actuelle ont subi une forme ou une autre de MGF.

L'UNFPA a lancé en 2014 une initiative mondiale de mobilisation des sages-femmes dans le but de mettre fin à cette pratique. Cette initiative renforcera les capacités des sages-femmes en tant que modèles, conseillères et

militantes. Environ 6 200 prestataires de services ont développé leurs compétences en matière de prévention, de protection et de prise en charge des femmes et des filles ayant subi des MGF.

En 2014, l'UNFPA a également œuvré à l'abandon des MGF en soutenant la coordination des efforts systématiques centrés sur les droits de la personne et l'égalité des sexes et visant la mobilisation de communautés tout entières. À cet égard, une attention particulière a été accordée au dialogue social et à l'autonomisation des communautés afin de susciter une action collective.

La société civile et l'universalité des droits

En 2014, l'UNFPA a aidé les organisations de la société civile de 20 pays, y compris les organisations confessionnelles, à jouer un rôle central dans la promotion des droits en matière de reproduction et la lutte contre la discrimination, et à mettre en œuvre les mécanismes de responsabilisation visant à assurer ces droits pour les femmes et les filles, notamment au sein des populations clés et marginalisées.

Dans 30 pays, l'UNFPA a aidé la société civile à institutionnaliser la participation des hommes et des garçons à la lutte contre la violence sexiste et l'inégalité entre les sexes. Il a également intensifié ses actions pour les amener à promouvoir la santé et les droits des femmes et des filles en matière de sexualité et de reproduction et à mettre fin à l'inégalité entre les sexes et à la violence sexiste.

En septembre 2014, l'UNFPA et l'ONUSIDA ont convié une dizaine de chefs spirituels à discuter de la santé et des droits en matière de sexualité et de reproduction au siège des Nations Unies. Les participants, qui représentaient six communautés religieuses importantes à l'échelle mondiale, ont lancé un appel à l'action pour que ce thème crucial soit au cœur du programme mondial de développement durable pour l'après-2015. « Nous affirmons que la santé sexuelle et reproductive fait partie intégrante des droits fondamentaux de l'être humain, et doit, par

conséquent, être garantie par les gouvernements. Nous constatons tout particulièrement l'importance de prévenir les discriminations, les violences et les pratiques néfastes fondées sur le genre ; de faire respecter la justice pour les femmes ; de garantir le fait que chaque grossesse est désirée et que chaque naissance a lieu en toute sécurité ; de fournir une éducation sexuelle adaptée à l'âge ; de promouvoir l'éducation, la participation et la santé des jeunes et des adolescents ; de prévenir, prendre en charge et traiter les personnes vivant avec le VIH/sida ; d'appuyer les services de planification familiale ; et de respecter l'intégrité physique. »

En 2014, l'UNFPA a également plaidé pour l'élaboration de normes internationales relatives aux droits de la personne et de cadres de responsabilisation mondiaux permettant de surveiller la mise en œuvre des recommandations sur la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction. En renforçant les cadres nationaux de responsabilisation et de protection des droits de la personne, l'UNFPA a contribué au suivi du fonctionnement et de la qualité des services de santé sexuelle et reproductive et soutenu les efforts déployés pour lever les obstacles à l'accès aux services de certains groupes, comme les femmes et les filles, les adolescents et les personnes handicapées.

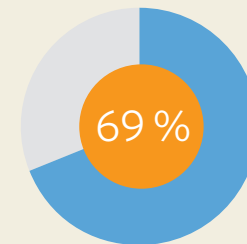
Fonder les politiques et les programmes sur des données probantes

Les informations fournies par les recensements de la population et de l'habitat (nombre de personnes, répartition de la population, conditions de vie et autres données clés) sont cruciales pour le développement. Sans données précises, les décideurs ne peuvent cibler les établissements scolaires, les hôpitaux et les routes nécessitant des investissements. Les personnes les plus démunies demeurent souvent invisibles. Pourtant, trop de pays ne disposent encore que de données démographiques obsolètes ou inexactes.

Le recensement de la population et de l'habitat, l'un des exercices les plus importants et complexes entrepris par un pays, ne se contente pas de compter les personnes, mais s'attache également à mesurer la fécondité, la mortalité et la mobilité, à prédire les tendances démographiques, voire à déceler les inégalités dans les domaines de l'emploi, de l'éducation et de la richesse.

L'UNFPA a aidé les pays à collecter et à analyser les données, essentielles pour élaborer les politiques et pour procéder au suivi et à l'évaluation des programmes de développement et d'autres interventions. En 2014, 104 pays ont analysé et diffusé les données des recensements conformément aux normes internationales, contre 66 l'année précédente. En outre, neuf pays supplémentaires ont bénéficié d'un soutien pour planifier ou réaliser un recensement.

En 2014, 101 pays ont réalisé une enquête nationale sur les ménages et disposent d'indicateurs de santé de la reproduction contre 69 en 2013, et 66 ont mené une évaluation sur les interventions stratégiques portant sur la santé sexuelle et reproductive et les jeunes contre 26 l'année précédente. Signalons également que dans 125 pays bénéficiant de l'appui de l'UNFPA, la définition des objectifs de 130 plans de développement nationaux a tenu compte de la dynamique démographique.



En 2014,
69 % des autorités statistiques nationales
possédaient les capacités institutionnelles nécessaires pour analyser et utiliser des données ventilées sur les adolescents et les jeunes.



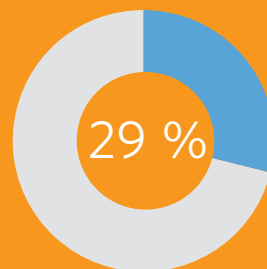
© UNFPA

États arabes

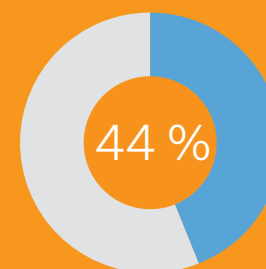




Population totale en millions
327



de la population est
âgée de 10 à 24 ans



des femmes mariées âgées de
15 à 49 ans utilisent une méthode
de contraception moderne

Aider les femmes et les filles syriennes à se reconstruire

« Tout ce que je sais, c'est que j'avais désespérément besoin d'aide », déclare Reem, 22 ans et mère de trois enfants, dans un centre pour femmes soutenu par l'UNFPA et l'Institute for Family Health (IFH) à Deir Alla, en Jordanie.

« Sans l'aide des travailleurs sociaux, je me serais suicidée », ajoute-t-elle.

Reem fait partie des 619 000 réfugiés syriens en Jordanie. Sa famille a eu le plus grand mal à s'adapter à la situation. « Notre vie a basculé du jour au lendemain, lorsque nous avons dû quitter notre pays pour fuir l'horreur et la violence », a-t-elle expliqué.

La peur les a longtemps habités. Le mari de Reem, rongé par la peur, craignait pour leur sécurité et empêchait même son épouse de se déplacer librement.

« À notre arrivée ici, mon mari était si traumatisé qu'il s'opposait à ce que nous sortions dehors », signale-t-elle.

« Des voisins m'ont parlé du centre. Je m'y suis rendue et j'ai expliqué notre problème aux travailleurs sociaux. Ils nous ont reçus, mon mari et moi, à plusieurs reprises, en couple et séparément. Ils ont été d'un grand secours. »

L'UNFPA soutient de nombreux centres comme celui de l'IFH à Deir Alla, en Jordanie. Ces derniers fournissent un éventail de services aux femmes, y compris des soins prénatals et des conseils en matière de planification familiale, une assistance psychosociale, des conseils juridiques et un soutien aux victimes de violence sexiste.

Depuis le début de la crise syrienne, ces centres ont apporté une aide précieuse aux femmes et aux filles réfugiées.

D'après les estimations, la Jordanie abritait en 2014 150 000 réfugiées syriennes en âge de procréer, dont environ 11 000 qui étaient enceintes.

Rien qu'en août et en septembre, l'UNFPA et ses partenaires ont aidé près de 18 000 femmes et filles à accéder aux services de santé de la reproduction et ont pris en charge environ 2 900 victimes de violence sexiste.

Le centre de Deir Alla a également mis en place des programmes de renforcement des compétences, comme des cours de tricot et de perlage, susceptibles d'aider les femmes à gagner un revenu.

Reem a suivi ces cours et s'est rapidement découvert une passion pour le tricot. Pendant l'entretien, elle tricote d'ailleurs un bonnet en laine. « Grâce à l'aide des travailleurs sociaux, je me suis rendu compte que j'avais un don pour le tricot », déclare-t-elle.

Comme ses compagnes, elle expose fièrement ses créations. « Le tricot m'a aidé à me remettre sur pied et à retrouver la joie de vivre », affirme-t-elle.

L'UNFPA apporte son soutien
au centre de santé familiale
de Deir Alla.

© UNFPA/David Brunetti



Nombre moyen
d'enfants par femme

3,3



Au Darfour, plus
de **7 millions** de
personnes ont besoin
d'aide humanitaire.

Contexte et enjeux

L'année 2014 a été placée sous le signe de l'instabilité dans les États arabes.

La crise syrienne prolongée continue de bouleverser le paysage humanitaire de la région. En juillet et en août, la reprise des combats à Gaza a fragilisé davantage la situation. Au Yémen, plus de 14 millions de personnes ont besoin d'aide humanitaire et les affrontements en Libye ont entraîné le déplacement de 285 000 personnes.

Au Soudan, et plus concrètement au Darfour, plus de 7 millions de personnes ont besoin d'aide humanitaire. La Somalie compte 1,1 million de déplacés et 1 million de Somaliens se sont réfugiés dans d'autres pays de la Corne de l'Afrique et au Yémen. En Iraq, en octobre 2014, on recensait environ 1,8 million de déplacés fuyant les combats.

En 2014, l'UNFPA a plaidé pour que les besoins des femmes et des jeunes soient considérés comme prioritaires dans les situations d'urgence dans l'ensemble de la région.

Pour des pays comme l'Algérie, l'Égypte, le Maroc ou la Tunisie, la stabilité économique reste une priorité. La hausse de la dette et de l'inflation et la diminution des réserves de devises étrangères sont à l'origine des taux de chômage élevés, notamment chez les jeunes (29 %). En dépit des investissements accrus dans l'éducation des femmes des dernières années, leur accès au marché de l'emploi demeure l'un des plus faibles au monde.

Les crises en Syrie et en Iraq ont entraîné des déplacements de population de grande ampleur, qui déstabilisent les pays voisins et d'autres parties de la région. Sur les 12,2 millions de Syriens affectés par le conflit, plus de 3 millions sont des femmes en âge de procréer, dont 488 000 seraient enceintes. Les femmes et les filles, victimes de violence sexiste ou soumises à des mariages précoces, et dont les droits sont souvent violés, sont devenues le groupe le plus vulnérable.

Parmi les 3,78 millions de réfugiés syriens en Égypte, en Iraq, en Jordanie, au Liban et en Turquie, plus de 1 million sont des femmes en âge de procréer. D'après les estimations, 67 000 d'entre elles sont enceintes. L'UNFPA gère 33 espaces consacrés aux femmes et 17 centres pour la jeunesse, et fournit un soutien à 26 centres de santé en Syrie et dans les pays voisins.

55

femmes âgées de
15 à 19 ans sur 1 000
deviennent mères



Indice de parité entre les sexes (1 = parité)



Enseignement
primaire

0,94



Enseignement
secondaire

0,92

La mutilation génitale féminine est toujours pratiquée à Djibouti, en Égypte, en Somalie, au Soudan et au Yémen, et ce malgré l'interdiction légale en vigueur dans certains de ces pays. La violence sexiste est répandue : environ 37 % des femmes en sont victimes.

L'accès limité aux informations, aux services et à l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive entrave les capacités des femmes à exercer leurs droits en matière de reproduction. D'après les estimations, la Somalie, le Soudan et le Yémen enregistrent 77 % des décès maternels survenant dans l'ensemble des pays arabes.

Avancées

En 2014, l'UNFPA, l'université Ahfad pour les femmes, au Soudan, l'université américaine du Liban et l'université Birzeit en Palestine ont mis au point un manuel de formation à la programmation et à la coordination de la lutte contre la violence sexiste dans les situations humanitaires dans le but de renforcer les capacités dans la région.

Pour sa part, l'Égypte a mis en place un protocole médical national de prise en charge des victimes de la violence sexiste suite à des consultations avec l'UNFPA, le ministère de la Santé, le Conseil national de la femme et le Centre de formation régionale de l'université Ain Shams.

L'UNFPA a renforcé son soutien aux femmes et aux filles en améliorant l'accessibilité des services de qualité dans 36 centres consacrés aux femmes afin de prévenir la violence sexiste et de proposer une prise en charge aux victimes dans les situations humanitaires en Iraq, en Jordanie, au Liban et en Syrie.



L'UNFPA distribue des kits de dignité aux familles déplacées près de Dahuk, en Iraq.

© UNFPA

Mama Muneera, une sage-femme de l'UNFPA, fournit des soins de santé reproductive aux réfugiées syriennes dans une clinique soutenue par l'UNFPA.

© UNFPA/Ra'ad Addayleh



Les médicaments et autres fournitures distribués par l'UNFPA en 2014 ont permis d'**éviter 2 157 décès maternels** à Djibouti, en Égypte, au Liban, en Somalie, au Soudan et en Syrie.

L'UNFPA a eu recours à l'éducation par les pairs et à des pièces de théâtre pour diffuser des messages sur le VIH et le sida, l'égalité des sexes et l'autonomisation des jeunes. Ces messages ont touché 31 931 jeunes dans sept États arabes. En outre, l'UNFPA a échangé des messages préventifs et éducatifs avec près de 1,5 million de jeunes dans la région par le biais de la campagne « Let's Talk ».

L'UNFPA a aidé environ 400 groupes de la société civile dirigés par des jeunes à rejoindre son réseau Y-PEER (Réseau électronique d'information pour l'éducation des jeunes par leurs pairs) et l'Arab Youth Coalition pour promouvoir le rôle clé des jeunes dans l'élaboration du programme mondial de développement durable pour l'après-2015 qui succèdera aux objectifs du Millénaire pour le développement.

Dépenses relatives aux programmes en 2014
EN MILLIERS DE DOLLARS US

(inclut les ressources ordinaires et diverses)

États arabes

Algérie.....	489
Djibouti.....	1 285
Égypte.....	3 628
Iraq.....	8 283
Jordanie.....	7 339
Liban.....	3 358
Libye.....	553
Maroc.....	1 695
Oman.....	907
Palestine.....	2 713
République arabe syrienne.....	9 436
Somalie.....	14 179
Soudan.....	15 638
Tunisie.....	849
Yémen.....	7 092
Total des dépenses relatives aux programmes des pays/territoires	77 444
Dépenses relatives aux projets régionaux dans les États arabes	5 929
Total des dépenses relatives aux programmes dans les États arabes	83 373



© UNFPA/Rewan Kakil



© UNFPA/Aval Kalk

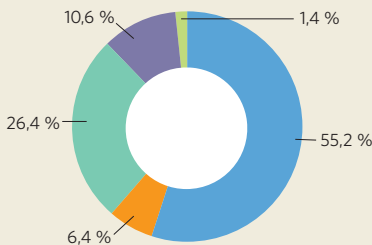
Dépenses relatives aux programmes par domaine d'intervention en 2014

■ Santé sexuelle et reproductive intégrée ■ Adolescents ■ Égalité des sexes et droits ■ Données liées au développement ■ Efficacité et performance de l'organisation

EN MILLIONS DE DOLLARS US

Ressources diverses	Ressources ordinaires	Total
31,5	14,5	46,0
1,2	4,1	5,3
16,8	5,2	22,0
3,6	5,3	8,9
0,1	1,1	1,2

POURCENTAGE DU TOTAL



Asie et Pacifique

La couleur pourpre : changer l'avenir des mères afghanes

Kaboul, la trépidante capitale afghane, abrite une école de sages-femmes qui, malgré sa taille modeste, est révolutionnaire. Ses élèves arborent fièrement leur foulard pourpre et ont toutes en commun d'être issues d'une des régions les plus isolées du pays.

Ces futures sages-femmes fourniront bientôt des soins vitaux aux femmes et aux enfants de Daikundi, leur lointaine région montagneuse parsemée de vallées vertes.

Dans un pays où une femme meurt de complications liées à la grossesse toutes les deux heures, les sages-femmes jouent un rôle essentiel dans la promotion de la santé des mères et des nourrissons. Elles incarnent la différence entre la vie et la mort.

« Ma grand-mère a quitté ce monde en donnant la vie à mon père, explique Fatima, l'une des élèves de l'école de sages-femmes. Je crois que c'est la raison pour laquelle ma famille m'a encouragée à suivre cette formation ; je pourrai ainsi aider ma communauté et faire en sorte qu'aucun enfant ne soit orphelin. »

L'histoire de Fatima n'est pas une exception en Afghanistan, où près de 40 % de la population doit parcourir plus de dix kilomètres, soit trois heures de marche, pour accéder aux services de santé, et où les femmes doivent souvent accoucher sans aucune aide.

« Je me souviens d'une femme dans ma communauté qui est morte faute de pouvoir arriver à temps à l'hôpital », raconte Masooma, une autre élève.

« L'épouse de mon oncle est morte pendant l'accouchement, intervient Aqela, une camarade de classe. Ses deux enfants ne lui ont survécu que quelques mois car leur famille d'accueil n'avait pas assez de ressources pour s'occuper d'eux. »

Fatima, Masooma et Aqela participent au Programme communautaire de pratique de sage-femme depuis huit mois. Elles ont dû se soumettre à un processus de sélection rigoureux basé sur une épreuve écrite et des entretiens avec leur famille et leur communauté. Les candidates ayant obtenu les meilleures notes ont

rejoint le programme, soutenu par l'UNFPA, le ministère de la Santé publique, le Canada et l'Italie.

Trente-six candidates ont réussi l'épreuve et se sont inscrites à l'école de Kaboul. Ces futures sages-femmes sont le symbole d'un pays en pleine évolution qui avance vers un avenir où chaque accouchement est sans danger.

Les élèves et leur famille s'engagent par écrit à ce que la jeune diplômée retourne dans son village d'origine au terme de ses études. Ces jeunes femmes ont toutes conscience du rôle important qu'elles seront amenées à jouer lorsqu'elles reviendront chez elles après leurs deux années d'études.

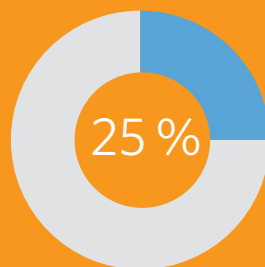
« Nous sommes toutes fières d'avoir réussi l'épreuve. J'étais très nerveuse, mais maintenant je suis très heureuse à l'idée de pouvoir un jour être utile aux membres de ma communauté », déclare Aqela.

Élèves de l'école de sages-femmes de Kaboul. ►

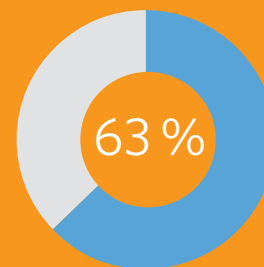
© UNFPA/Maria Blanco



Population totale en millions
3 823



de la population est
âgée de 10 à 24 ans



des femmes mariées âgées de
15 à 49 ans utilisent une méthode
de contraception moderne



Aqela, Masooma et Fatima
(de gauche à droite)
pendant un cours de
l'école communautaire
de sages-femmes
de Kaboul.

© UNFPA/Maria Blanco



Nombre moyen
d'enfants par femme

2,2



La région connaît
**d'importants
changements
démographiques,**
en particulier
l'accélération du
vieillissement
de la population,
de l'urbanisation
et des migrations.

Contexte et enjeux

Avec une population de 4,2 milliards d'habitants, l'Asie et le Pacifique est la région la plus peuplée du monde. Elle accueille trois des pays les plus peuplés ainsi que quelques-uns des États les plus petits de la planète. Sa diversité culturelle, politique et économique entrave et favorise à la fois la réalisation des objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, qui conservent leur pertinence et continuent de guider le soutien fourni par l'UNFPA aux femmes et aux jeunes des pays en développement.

Si des progrès ont été accomplis dans l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive dans la région, de nombreux besoins en matière de planification familiale ne sont toujours pas couverts. En Asie, près de 38 % des grossesses ne sont pas désirées et 21 % s'achèvent par un avortement. L'Asie du Sud, qui affiche pourtant une réduction soutenue de 50 % de la mortalité maternelle depuis 1990, continue d'enregistrer 24 % des décès maternels à l'échelle mondiale. Un grand nombre de femmes survivent aux complications liées à la grossesse et à l'accouchement, mais entre 15 et 30 % des femmes vivant dans les pays où l'accès aux soins obstétricaux d'urgence est défaillant souffrent de fistules obstétricales et de prolapsus utérins.

La région a accompli des progrès remarquables dans la lutte contre le VIH, mais pour chaque personne bénéficiant d'un traitement on recense près de deux personnes contractant l'infection. 95 % des nouvelles infections concernent les populations clés exposées à un risque plus élevé d'infection à VIH, en particulier les professionnel(le)s du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les consommateurs de drogues injectables.

Les jeunes ont des difficultés à accéder à des informations et à des services intégrés et de qualité dans les domaines de la santé sexuelle et reproductive. Rares sont ceux qui reçoivent une éducation sexuelle complète. Des politiques ciblant les jeunes sont en place dans la majorité des pays, mais leur mise en œuvre est tout sauf rapide. En outre, la participation des jeunes aux programmes qui leur sont destinés, ainsi que la dotation budgétaire de ceux-ci, sont limités dans de nombreux pays. Le mariage d'enfants et les grossesses chez les adolescentes continuent de poser problème : chaque année, environ 6 millions d'adolescentes donnent naissance, dont les trois quarts en Asie du Sud. La région affiche certains des indicateurs de développement pour les femmes et les filles les plus faibles au monde. La violence à l'égard des femmes et des filles prend des formes multiples, en particulier la violence domestique, le viol, les pratiques néfastes, le meurtre lié à la dot et les crimes

34

femmes âgées de
15 à 19 ans sur 1 000
deviennent mères



Indice de parité entre les sexes (1 = parité)



Enseignement
primaire

1



Enseignement
secondaire

0,94

d'honneur, la traite et l'exploitation sexuelle à des fins commerciales. La sélection sexuelle prénatale reste un problème important en Chine, en Inde et au Viet Nam.

La région connaît d'importants changements démographiques, en particulier l'accélération du vieillissement de la population, de l'urbanisation et des migrations. Plusieurs pays comptent une forte population de jeunes, ce qui peut ouvrir la voie à un dividende démographique, à condition que leur capital humain fasse l'objet des investissements opportuns. En dépit de la croissance économique dans la région, des disparités croissantes existent entre les pays et à l'intérieur même de leurs frontières. L'Asie Pacifique est également la région du monde la plus vulnérable aux catastrophes. D'après le *Global Risks Atlas 2013*, 30 % des pays de la région courent des risques élevés ou extrêmes.

Avancées

En 2014, l'UNFPA a aidé de nombreux pays de la région à se préparer ou à se relever suite à des catastrophes ou des urgences complexes. Au Pakistan, la crise dans le Waziristan du Nord a contraint plus de 1 million de personnes à se déplacer, dont 250 000 femmes en âge de procréer. L'UNFPA a apporté une aide vitale dans le domaine de la santé de la reproduction à près de 14 000 femmes et plus de 1 000 hommes et a assisté médicalement près de 900 accouchements dans les centres de santé. L'UNFPA, en partenariat avec MuslimAid, est également intervenu suite aux inondations qui ont frappé le nord-est du pays en distribuant des troussees d'accouchement, des troussees à l'intention des nouveau-nés et des kits de dignité.

Au Népal, des inondations soudaines et des glissements de terrain ont causé des dégâts immenses et la population a dû fuir les lieux. L'UNFPA a distribué des troussees de santé de la reproduction à plus de 100 000 femmes et filles dans les zones les plus durement touchées ainsi que 5 000 kits de dignité. En 2014, les équipes médicales mobiles soutenues par l'UNFPA ont fourni des services vitaux de santé de la reproduction dans quinze camps de personnes déplacées dans l'État de Rakhine au Myanmar. Quatre équipes ont été déployées, dont dix sages-femmes de l'UNFPA. Ces équipes, composées également de médecins et d'auxiliaires de santé, fourniront des services de santé essentiels à environ 90 000 personnes issues des communautés Rohingya et Rakhine. Suite aux attaques ciblant les locaux des Nations Unies et d'organisations non gouvernementales internationales à Sittwe, les interventions humanitaires ont été interrompues, et les services de santé mobile, suspendus en mars, ont été rétablis dans le courant de l'année.



Jeunes militants au Viet Nam.

© UNFPA

Selina Akter, étudiante en deuxième année à l'institution de formation aux soins infirmiers, joue le rôle d'une mère lors d'un cours pratique sur les soins postnatals à Dinajpur, au Bangladesh. Cet institut compte 22 élèves en deuxième année et 25 en première année de pratique de sage-femme.

© UNFPA /Nicolas Axelrod Ruom



L'Asie du Sud, qui affiche pourtant une réduction soutenue de 50 % de la mortalité maternelle depuis 1990, continue d'enregistrer 24 % des décès maternels à l'échelle mondiale.

La violence sexiste est un problème majeur dans l'ensemble de la région. L'UNFPA a publié en 2014 un rapport sur la violence à l'égard des professionnel(le)s du sexe en Indonésie, au Myanmar, au Népal et au Sri Lanka. Ce rapport, intitulé *The Right(s) Evidence: Sex Work, Violence and HIV in Asia—A Multi-Country Qualitative Study*, qui a reçu le Robert Carr Research Award à l'occasion de la Conférence internationale sur le sida de 2014, guidera les réformes législatives, politiques et des programmes dans toute la région.

En Inde, l'UNFPA a soutenu l'élaboration d'une étude nationale sur la masculinité, les violences conjugales et la préférence marquée pour les fils, prônant la participation des hommes et des garçons aux actions de sensibilisation à l'égalité des sexes. Dans ce pays où une personne sur cinq est âgée de 10 à 19 ans, l'UNFPA a contribué à la mise au point d'une stratégie de santé nationale pour les adolescents afin d'élargir leur accès à la santé, aux informations et aux services et de répondre à leurs besoins, en particulier ceux des adolescentes et des groupes marginalisés, soit une population de 243 millions de personnes, aussi nombreuse que vulnérable. Cette stratégie reconnaît que seuls les programmes et les politiques centrés sur les droits et le bien-être des adolescents et des jeunes, dont le nombre, déjà important, ne cesse de s'accroître, peuvent déboucher sur un dividende démographique en Inde.

Le rapport de l'UNFPA et de l'institut des études politiques du Sri Lanka, *Investing in the Demographic Dividend: Successes, Challenges and Way Forward for Sri Lanka*, signale que le Sri Lanka a commencé à ressentir les bienfaits d'un dividende démographique, qui se traduit par un essor économique potentiel résultant de la coïncidence de deux facteurs, à savoir le recul du taux de fécondité et la croissance de la population en âge de travailler, il y a de cela environ vingt ans. Il affirme en outre que les jeunes détiennent les clés de l'avenir et qu'il faut libérer leur potentiel pour réaliser un monde meilleur pour tous.

Le Myanmar a réalisé avec l'aide de l'UNFPA le premier recensement de la population depuis 30 ans. La comptabilisation de certains groupes minoritaires a été ardue, mais l'UNFPA a exhorté le Myanmar à respecter les normes internationales ; malgré les difficultés, ce recensement n'en reste pas moins historique. Les données relatives aux caractéristiques sociales, économiques et démographiques de la population peuvent éclairer la planification du développement et la gouvernance dans des domaines cruciaux comme l'éducation, la santé, l'emploi et l'autonomisation des femmes.

Dépenses relatives aux programmes en 2014
EN MILLIERS DE DOLLARS US

(inclut les ressources ordinaires et diverses)

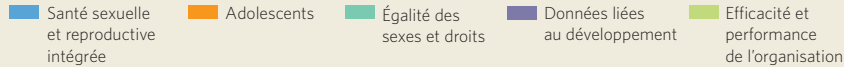
Asie et Pacifique

Afghanistan	20 249
Bangladesh	11 860
Bhoutan	1 004
Cambodge	5 272
Chine	4 171
Inde	10 641
Indonésie	4 922
Iran (République islamique d')	1 468
Malaisie	691
Maldives	482
Mongolie	4 781
Myanmar	36 022
Népal	5 180
Pays insulaires du Pacifique	7 445
Pakistan	7 104
Papouasie-Nouvelle-Guinée	2 251
Philippines	12 655
République démocratique populaire lao	3 666
République populaire démocratique de Corée	2 210
Sri Lanka	1 758
Thaïlande	1 700
Timor-Leste	2 426
Viet Nam	5 206
Total des dépenses relatives aux programmes de pays	153 164
Dépenses relatives aux projets régionaux en Asie et dans le Pacifique	7 087
Total des dépenses relatives aux programmes en Asie et dans le Pacifique	160 251



© UNFPA/Rada Akbar

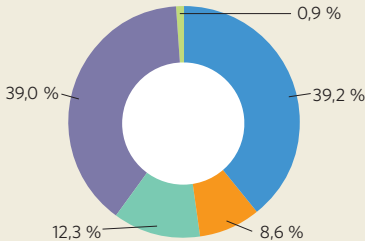
Dépenses relatives aux programmes par domaine d'intervention en 2014



EN MILLIONS DE DOLLARS US

Ressources diverses	Ressources ordinaires	Total
20,3	42,5	62,8
2,3	11,4	13,7
7,5	12,4	19,9
39,1	23,3	62,4
-	1,4	1,4

POURCENTAGE DU TOTAL



© UNFPA/Nicolas Axelrod Ruom

Afrique de l'Est et Afrique australe

Une militante mozambicaine conseille aux filles de poursuivre leurs études

Lorsque Josefina, 12 ans, a annoncé à Faustina Diamond qu'elle allait quitter l'école pour devenir mère, cette dernière n'est pas restée les bras croisés.

Josefina vit dans le district Moçimboa da Praia dans la province du nord Cabo Delgado, où 54 % des filles âgées de 15 à 19 ans sont enceintes ou sont déjà mères.

Cabo Delgado affiche également le taux de mortalité maternelle le plus élevé du pays : 822 décès pour 100 000 naissances vivantes. Il importe de noter que la majorité de ces décès concernent des filles et des femmes âgées de 15 à 24 ans. Cette tendance est étroitement liée au faible taux de prévalence de la contraception (2,9 %) dans la province.

Face au taux élevé de grossesses et de décès maternels des adolescentes, l'UNFPA a contribué à la distribution de moyens de contraception et à la fourniture d'informations

et de services de planification familiale dans les communautés isolées par le biais de l'Associação Moçambicana para o Desenvolvimento da Família, AMODEFA, une organisation affiliée à la Fédération internationale pour la planification familiale pour laquelle travaille Faustina Diamond.

Cette militante communautaire a expliqué à Josefina ce qu'elle risquait de vivre si elle devenait mère si jeune et les pressions qu'elle pouvait subir de la part de sa famille et sa communauté. Elle lui a aussi parlé de la planification familiale.

Grâce à l'intervention de Faustina Diamond, Josefina poursuit ses études et n'est pas devenue une mère-enfant. Convaincue qu'il s'agit de la voie à suivre pour toutes les filles de son âge, elle sensibilise ses camarades aux avantages de la planification familiale et à l'importance de l'éducation. Elle vient actuellement en aide à Ameha, 14 ans,

qui participe à l'un des événements d'une « brigade ». Ameha rêve de devenir infirmière : « les filles de mon âge ne devraient pas devenir mères – nous sommes encore des enfants », déclare-t-elle.

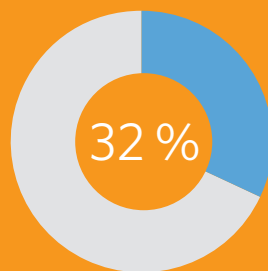
Pour sa part, Faustina continue de parcourir les zones rurales abruptes pour diffuser des informations sur la planification familiale dans les communautés isolées. Plusieurs fois par mois, elle rejoint d'autres militants au sein de « brigades » de la planification familiale, qui ont recours au théâtre, au dialogue communautaire et aux consultations individuelles pour diffuser des informations sur les avantages d'espacer ou de retarder les grossesses. « Les gens commencent à apprécier notre travail et à comprendre la manière dont la planification familiale peut changer leur vie », affirme-t-elle.

Faustina Diamond, militante au sein de l'AMODEFA, sensibilise des jeunes femmes à la planification familiale dans le district de Moçimboa da Praia, dans la province de Cabo Delgado, au Mozambique.

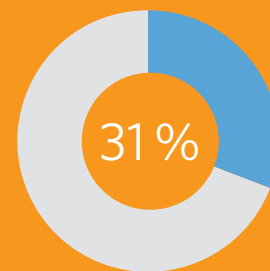
©UNFPA/Helene Christensen



Population totale en millions
523



de la population est
âgée de 10 à 24 ans



des femmes mariées âgées de
15 à 49 ans utilisent une méthode
de contraception moderne





Nombre moyen
d'enfants par femme

4,8



Le taux d'utilisation
des contraceptifs est
d'environ **50 %** en
Afrique australe et
30 % en Afrique
de l'Est.

Contexte et enjeux

D'après les estimations, la population d'Afrique de l'Est et d'Afrique australe devrait passer d'environ 450 millions à plus de 950 millions de personnes d'ici 2050 en raison de la diminution continue du taux de mortalité à laquelle s'est greffé le recul du taux de fécondité. À l'heure actuelle et à l'échelle régionale, les femmes en âge de procréer ont en moyenne 4,8 enfants.

En Afrique de l'Est et en Afrique australe, 49 millions de femmes utilisent, le cas échéant, des méthodes traditionnelles de planification familiale. Le taux d'utilisation des contraceptifs est d'environ 50 % en Afrique australe et 30 % en Afrique de l'Est. Les besoins de planification familiale non couverts demeurent importants et des millions de personnes sont privées d'accès à la contraception ou aux informations permettant de l'utiliser en toute sécurité. L'accès à la planification familiale présente de grandes disparités, en fonction de l'âge, du lieu de résidence, de la situation familiale et du niveau de revenu.

Le taux d'utilisation de la contraception a augmenté dans plusieurs pays ces 10 à 15 dernières années. Ainsi, le Malawi a enregistré une hausse de 16 points de pourcentage et le Rwanda de 39 points de pourcentage. À cet égard, on constate de grands écarts d'un pays à l'autre : par exemple, le taux de prévalence de la contraception est supérieur à 50 % en Afrique du Sud, en Namibie, au Swaziland et au Zimbabwe, tandis que tous les autres pays présentent un taux de besoins non couverts d'au moins 12 %, voire de plus de 40 % en Ouganda.

En raison de l'évolution démographique récente, la région compte une importante population de jeunes, qui peuvent entraîner un dividende démographique, à condition que les pays réalisent les investissements opportuns dans le développement de leur capital humain et améliorent leur accès à l'éducation et à la santé de qualité. La réalisation d'un dividende peut enrichir l'économie régionale de plusieurs milliards de dollars et sortir des millions de personnes de la pauvreté.

Cette région du monde est la plus affectée par le VIH, qui demeure la plus importante source d'années de vie perdues, en particulier chez les jeunes et les personnes en âge de procréer. Si elle n'abrite que 5,4 % de la population mondiale, elle enregistre cependant près de la moitié des nouvelles infections à VIH.

112

femmes âgées de
15 à 19 ans sur 1 000
deviennent mères



Indice de parité entre les sexes (1 = parité)



Enseignement
primaire

0,96



Enseignement
secondaire

0,91

Avancées

L'Afrique de l'Est et l'Afrique australe ont accompli des progrès constants dans la réduction du taux de mortalité maternelle, avec en moyenne un recul annuel de 3 % entre 1990 et 2013. Sur les 23 pays de la région, l'Érythrée et le Rwanda, qui affichent respectivement un taux de 6,2 % et 6,1 %, sont les deux seuls pays en voie de réaliser le cinquième objectif du Millénaire pour le développement, à savoir améliorer la santé maternelle. Quinze pays enregistrent des résultats encourageants, avec une baisse du taux de mortalité maternelle allant de 2 % à 5,5 %. Tous les pays de la région ont lancé la Campagne pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA).

L'UNFPA a soutenu les efforts des gouvernements pour réduire la mortalité maternelle en renforçant les services de sage-femme, en améliorant les soins obstétricaux et néonataux et en augmentant leur accessibilité, en élargissant les programmes visant à traiter les fistules obstétricales et en intensifiant les systèmes de surveillance des décès maternels et les systèmes d'intervention.

Un nombre croissant de gouvernements de la région prennent des mesures pour couvrir les besoins de planification familiale non satisfaits. Ainsi, le Kenya a entamé un processus de révision des politiques qui empêchaient d'accéder aux installations de santé communautaires. La République démocratique du Congo s'est engagée à multiplier par trois le nombre de femmes ayant accès à des méthodes de contraception modernes. Le Malawi a établi un budget spécifique pour la planification familiale volontaire, tandis que l'Ouganda et la Zambie ont augmenté de pas moins de 70 % leurs dépenses consacrées aux services et aux produits.

En 2014, l'UNFPA a soutenu le lancement et la mise en œuvre du programme *Safeguard Young People* dans huit pays d'Afrique australe. Ce programme vise à renforcer et à intensifier les bonnes pratiques dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive et des droits en matière de reproduction des jeunes et des adolescents. Il a permis d'augmenter le nombre de jeunes et d'adolescents accédant à des informations sur la santé sexuelle et reproductive, nombre qui atteint désormais 73 %. En outre, plus de 4 millions de préservatifs ont été distribués parmi les jeunes.



Cette jeune fille participe à un rite de passage alternatif à Tarime, en Tanzanie. Elle sera amenée à devenir un agent du changement au sein de sa communauté.

© UNFPA/Sawiche Wamunza

Groupe de filles à l'école primaire Uganda Kids qui accueille des élèves ougandais et des réfugiés du Soudan du Sud.

© UNFPA



Le nombre de jeunes et d'adolescents accédant aux informations sur la santé sexuelle et reproductive atteint désormais 73 %.

En 2014, l'UNFPA a mis en place un programme pour aider les États à évaluer leurs perspectives de réalisation d'un dividende démographique et à étudier les options politiques qui s'offrent à eux dans le cadre de leurs plans de développement à long terme.

L'UNFPA et l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture ont également appuyé une initiative visant à intensifier l'éducation sexuelle complète des jeunes, qu'ils soient ou non scolarisés. Les établissements scolaires et les organisations communautaires abordent ainsi des questions comme la sexualité, l'égalité des sexes, les infections sexuellement transmissibles (en particulier le VIH), les relations, ainsi que la santé sexuelle et reproductive et les droits en matière de reproduction d'une manière adaptée à l'âge et pertinente.

L'UNFPA et ses partenaires ont soutenu en 2014 le lancement de la campagne de l'Union africaine pour accélérer la fin du mariage d'enfants au Malawi, en Tanzanie et en Zambie.

L'UNFPA et l'ONUSIDA ont contribué à accroître les capacités de sept pays d'Afrique de l'Est et d'Afrique australe à fournir des services intégrés de lutte contre le VIH et de santé sexuelle et reproductive. Parmi les efforts déployés en 2014, citons la mise au point du tout premier plan national d'intensification chiffré en matière d'intégration de la santé sexuelle et reproductive et du VIH au Botswana, et la formation à la fourniture de services intégrés au Zimbabwe. Parmi les synergies obtenues, citons la couverture des besoins de planification familiale non satisfaits, la prévention des grossesses non désirées chez les femmes vivant avec le VIH, l'élargissement des soins anténatals, l'intensification des traitements antirétroviraux essentiels et la prévention des infections à VIH.

La participation des femmes aux processus décisionnels, en particulier au niveau des ministères et des parlements, a largement progressé dans la région. Cependant, des obstacles continuent d'entraver l'égalité des sexes, par exemple dans l'accès à la santé, à l'éducation et à l'emploi, et dans l'exercice des droits fondamentaux. En outre, la prévalence élevée de la violence sexiste et des pratiques néfastes, comme la mutilation génitale féminine et le mariage précoce, menace et compromet la santé et la sécurité des femmes et des filles.

Dépenses relatives aux programmes en 2014
EN MILLIERS DE DOLLARS US

(inclut les ressources ordinaires et diverses)

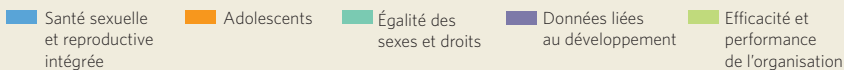
Afrique de l'Est et Afrique australe

Afrique du Sud	3 209
Angola	2 872
Botswana	1 768
Burundi	7 486
Comores	1 158
Érythrée	2 444
Éthiopie	17 505
Kenya	7 313
Lesotho	2 061
Madagascar	6 020
Malawi	9 256
Maurice	89
Mozambique	10 031
Namibie	1 674
Ouganda	20 654
République démocratique du Congo	14 497
République-Unie de Tanzanie	9 982
Rwanda	4 845
Soudan du Sud	19 087
Swaziland	2 012
Zambie	9 200
Zimbabwe	21 097
Total des dépenses relatives aux programmes des pays/territoires	174 260
Dépenses relatives aux projets régionaux en Afrique de l'Est et en Afrique australe	8 947
Total des dépenses relatives aux programmes en Afrique de l'Est et en Afrique australe	183 207



© UNFPA

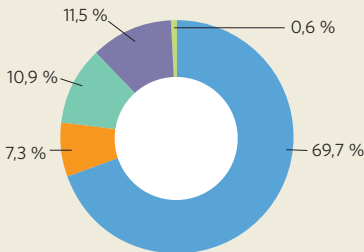
Dépenses relatives aux programmes par domaine d'intervention en 2014



EN MILLIONS DE DOLLARS US

Ressources diverses	Ressources ordinaires	Total
78,6	49,0	127,6
7,7	5,7	13,4
13,4	6,6	20,0
6,4	14,7	21,1
-	1,1	1,1

POURCENTAGE DU TOTAL



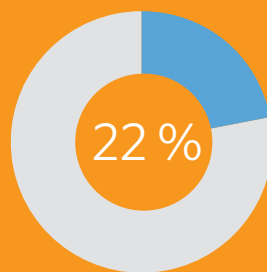
© UNFPA

Europe de l'Est et Asie centrale

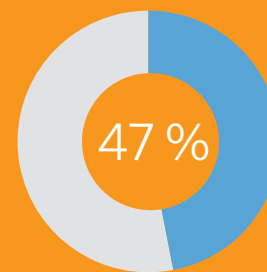




Population totale en millions
263



de la population est
âgée de 10 à 24 ans



des femmes mariées âgées de
15 à 49 ans utilisent une méthode
de contraception moderne

Promouvoir l'accès des femmes à risque à la planification familiale au Turkménistan

Aygul, 23 ans, a bien failli perdre la vie lors de la naissance de sa fille, en raison de problèmes cardiaques. Son transfert d'urgence de son village rural à la capitale du Turkménistan, Ashgabat, où, assistée d'un cardiologue, elle a donné naissance à une petite fille, lui a sauvé la vie.

« J'ai des problèmes cardiaques depuis l'adolescence, explique-t-elle. Lorsque je me suis mariée, je ne me suis pas doutée un instant qu'ils pouvaient présenter un risque vital. En plus, la famille de mon mari voulait que nous ayons des enfants immédiatement. »

Suite à cet incident, elle a reçu gratuitement des méthodes de contraception pour éviter une nouvelle grossesse et pouvoir se rétablir totalement et suivre un traitement adapté à sa maladie.

À l'instar de nombreux autres pays d'Europe de l'Est et d'Asie centrale, le Turkménistan redouble d'efforts pour faciliter l'accès des femmes à risque aux méthodes de contraception modernes, reconnaissant ainsi que lorsque les femmes ont les moyens de choisir le nombre de leurs enfants, ainsi que le moment et l'espacement des naissances, elles sont moins susceptibles de subir des complications pendant la grossesse et l'accouchement, et leurs enfants ont plus de chances d'être en bonne santé.

Le Turkménistan a annoncé en 2014 que les distributions de méthodes de contraception modernes et d'autres médicaments de santé de la reproduction seraient couvertes par le budget national à compter de 2017. Cette initiative, qui s'inscrit dans une démarche plus vaste visant à garantir l'accès de tous, en particulier des femmes à risque, à la

planification familiale volontaire, permettra aux médecins d'orienter ces dernières vers des centres de santé de la reproduction proches comme celui qui a sauvé la vie d'Aygul.

« Les facteurs de risque sont responsables d'une part importante du taux de mortalité maternelle, explique Bahar Agayeva, responsable du Service des statistiques médicales dépendant du ministère de la Santé et de l'Industrie pharmaceutique. Couvrir les besoins en matière de planification familiale de ces femmes nous aidera à réduire sensiblement la mortalité maternelle et à améliorer la santé maternelle et infantile. »

Distribution d'articles de secours à Bitola, l'une des quinze régions affectées par les inondations dans l'ancienne République yougoslave de Macédoine.

© UNFPA



Nombre moyen
d'enfants par femme

2,0



Les soins anténatals sont quasi universels dans la région, et le **taux de mortalité maternelle a diminué de plus de 50 % depuis 1990**, passant de 66 à 27 décès pour 100 000 naissances en 2014.

Contexte et enjeux

L'Europe de l'Est et l'Asie centrale comprennent une majorité de pays à revenu intermédiaire possédant d'importantes ressources et des niveaux correspondants d'infrastructures et de services publics. Après plus de vingt ans d'une transition économique et politique souvent difficile, les indicateurs clés comme l'espérance de vie montrent des signes de reprise. Les soins anténatals sont quasi universels dans la région, et le taux de mortalité maternelle a diminué de plus de 50 % depuis 1990, passant de 66 à 27 décès pour 100 000 naissances en 2014.

Cependant, les chiffres nationaux masquent souvent des inégalités profondes entre les différents groupes de population ; les minorités, les migrants et les groupes marginalisés et défavorisés continuent de se heurter à des obstacles de taille dans l'accès aux services de santé, dont la santé sexuelle et reproductive. Cet accès limité contribue au faible taux de recours à des méthodes de contraception modernes dans plusieurs parties de la région, principalement en Europe du Sud-Est et dans le Caucase du Sud. Cet accès limité explique également le taux relativement élevé de grossesses chez les adolescentes (en moyenne trois fois plus qu'en Europe de l'Ouest) et le nombre important d'avortements comme méthode de contrôle des naissances ; dans certains pays de la région, jusqu'à un tiers des avortements ne sont pas médicalisés. Cet accès défaillant est enfin l'une des raisons de la hausse constante du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles. On estime à 1,1 million le nombre de personnes vivant avec le VIH.

De nombreux pays de la région étant aux prises avec les effets du faible taux de fécondité, de la migration et du vieillissement de la population, l'importance d'investir dans le capital humain, en particulier la santé et l'éducation, ne cesse de gagner du terrain. Cependant, l'élaboration de politiques démographiques et de développement fondées sur des données factuelles solides et sur le respect des droits de l'homme soulève encore de nombreux défis.

Les femmes, en particulier, continuent de se heurter à des obstacles importants de nature juridique notamment, qui les empêchent de participer pleinement à la société et à l'économie, et sont victimes de la discrimination et de la violence. Les pratiques néfastes, comme le mariage d'enfants, persistent dans certaines parties de la région, menacent la santé et le bien-être des femmes et des filles et perpétuent les cycles de la violence, de la pauvreté et de l'exclusion, en particulier parmi les populations marginalisées et minoritaires. La sélection du sexe de l'enfant est pratiquée dans plusieurs pays d'Europe du Sud-Est et du Caucase du Sud. De nombreuses recherches ont été menées sur ce problème,

30

femmes âgées de
15 à 19 ans sur 1 000
deviennent mères



Indice de parité entre les sexes (1 = parité)



Enseignement
primaire

0,99



Enseignement
secondaire

0,98

ainsi que sur les effets négatifs à long terme de la préférence donnée aux fils et du nombre élevé d'hommes dans la société. Cette documentation permet d'appuyer les interventions politiques sur des données factuelles.

Avancées

En Arménie, l'UNFPA a aidé à maintenir la lutte contre la sélection du sexe de l'enfant en tête des priorités nationales par le biais d'une campagne de plaidoyer visant à mettre fin à cette pratique, ancrée dans l'inégalité entre les sexes, qui s'accompagne d'une tendance à la réduction de la taille des familles. L'UNFPA a contribué à la création d'une coalition de représentants du gouvernement, de la société civile, y compris des organisations confessionnelles, de la communauté des donateurs et des médias, afin de susciter la volonté politique nécessaire pour mettre un terme à la sélection du sexe de l'enfant et à la préférence marquée pour les garçons. L'Arménie est l'un des pays de l'Europe de l'Est et du Sud-Est où ces deux facteurs ont entraîné la naissance d'un nombre sensiblement plus élevé de garçons et la persistance de l'inégalité entre les sexes.

Au Kosovo, l'UNFPA a aidé les communautés ashkali, égyptienne et rom (Résolution 1244 du Conseil de sécurité des Nations Unies) à accéder aux services de santé sexuelle et reproductive, en particulier aux méthodes de planification familiale modernes. Les Roms, les Ashkalis et les Égyptiens figurent parmi les communautés les plus marginalisées et vivent souvent dans l'extrême pauvreté avec un accès limité aux services de santé. L'UNFPA a soutenu l'organisation de plus de 30 réunions communautaires auxquelles ont assisté des centaines de personnes, dont un grand nombre de jeunes. Des séances d'information, des conférences et des programmes d'éducation axée sur



Centre de santé reproductive à Rasht, au Tadjikistan.

© UNFPA/Nozim Kalandarov

Une jeune femme et une volontaire formée par l'UNFPA dans un centre communautaire albanais proposant des formations professionnelles et des cours d'alphabétisation.

© UNFPA/Besfort Kryeziu



L'UNFPA a aidé la Géorgie à mettre en œuvre sa nouvelle politique et son nouveau plan d'action consacrés aux jeunes.

le théâtre ont permis de familiariser les membres des communautés à la planification familiale et à l'utilisation des méthodes de contraception modernes et de discuter des manières de se protéger contre les grossesses non désirées et contre les infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH. D'après les résultats d'une étude publiée en 2014, le taux d'utilisation des méthodes de contraception modernes parmi les Ashkalis, les Égyptiens et les Roms s'approche de 20 %, alors qu'il n'était que de 2,9 % en 2009.

En Géorgie, l'UNFPA a aidé le ministère de la Jeunesse et des Sports à mettre au point un plan d'action et une politique consacrés aux jeunes. Adoptés en 2014, ils reposent sur les principes de l'égalité des sexes et de l'accès aux informations et aux services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux jeunes. L'UNFPA a contribué à la mise en œuvre de la politique en organisant des séances traitant de l'égalité des sexes, de la santé sexuelle et reproductive et de la prévention du VIH, auxquelles ont assisté plus de 1 800 jeunes.

L'intégration de l'éducation à un mode de vie sain dans le programme des écoles professionnelles au Kirghizistan est une autre avancée obtenue en 2014. Les enseignants de 45 établissements professionnels à Osh, Jalalabad et Batken ont suivi une formation pour être à même de transmettre leurs connaissances. Des questions comme le comportement responsable, la santé de la reproduction, la planification familiale, l'égalité des sexes et la prévention des infections sexuellement transmissibles, dont le VIH, font partie du programme. Des manuels de formation respectueux des différences culturelles élaborés avec le soutien de l'UNFPA ont aidé les enseignants à diffuser des informations sur des sujets considérés tabous dans de nombreuses communautés. La plupart des élèves en formation professionnelle vivant dans des résidences, un manuel destiné aux surveillants des dortoirs a également été mis au point pour les aider à dispenser aux élèves des conseils sur la prévention de l'infection à VIH et la consommation de drogues.

Dépenses relatives aux programmes en 2014
EN MILLIERS DE DOLLARS US

(inclut les ressources ordinaires et diverses)

Europe de l'Est et Asie centrale

Albanie	615
Arménie	564
Azerbaïdjan	729
Bélarus	819
Bosnie-Herzégovine	1 075
Ex-République yougoslave de Macédoine	307
Fédération de Russie	7
Géorgie	2 665
Kazakhstan	853
Kirghizistan	1 136
Ouzbékistan	1 546
République de Moldova	1 160
Serbie*	1 161
Tadjikistan	1 668
Turquie	3 383
Turkménistan	749
Ukraine	1 001
Total des dépenses relatives aux programmes de pays/territoires	19 438
Dépenses relatives aux projets régionaux en Europe de l'Est et en Asie centrale	8 536
Total des dépenses relatives aux programmes en Europe de l'Est et en Asie centrale	27 974

* inclut le Kosovo

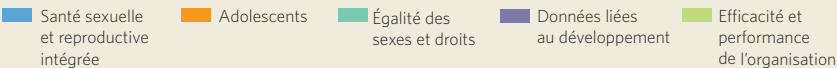


© UNFPA/Nozim Kalandarov



© UNFPA

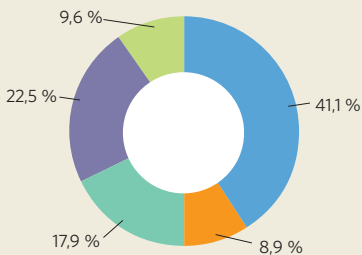
Dépenses relatives aux programmes par domaine d'intervention en 2014



EN MILLIONS DE DOLLARS US

Ressources diverses	Ressources ordinaires	Total
5,7	5,8	11,5
0,4	2,1	2,5
2,6	2,4	5,0
1,7	4,6	6,3
-	2,7	2,7

POURCENTAGE DU TOTAL



Amérique latine et Caraïbes

Les jeunes du Nicaragua exercent leurs droits

Plus de 200 adolescents de la communauté rurale d'El Cuá au nord-est du Nicaragua ont rejoint une initiative dont l'objectif est de mettre un terme aux grossesses chez les adolescentes avec l'aide du Mouvement communal du Nicaragua. Soutenu par l'UNFPA en 2014, celui-ci œuvre à accroître l'accès des adolescents aux méthodes de contraception modernes.

Le Nicaragua a le deuxième taux le plus élevé de grossesses adolescentes d'Amérique latine. « Les grossesses adolescentes sont l'un des principaux problèmes de la communauté », explique Nelson Centeno, médecin du Service médico-social national, en parlant d'El Cuá, l'une des 33 municipalités les plus affectées du Nicaragua.

Jessica Torres, militante de la campagne de prévention des grossesses du Mouvement communal du Nicaragua, explique qu'elle fournit des informations fondamentales aux jeunes de sa communauté et que son rôle est de « leur fournir l'aide dont ils ont besoin. » Byron Martinez, agent de santé communautaire, déclare avoir déjà constaté des changements positifs dans l'attitude des

jeunes et signale qu'avant de changer la façon de penser des autres, il a fallu qu'il modifie sa propre opinion en matière de santé sexuelle et reproductive. « Le plus difficile était de reconnaître que pour changer les autres, je devais moi-même changer d'opinion. Il a fallu que je fasse un travail sur moi-même pour pouvoir montrer l'exemple aux jeunes de ma communauté. Au début, parler de l'utilisation des préservatifs me mettait mal à l'aise.

Aujourd'hui, je suis plus ouvert d'esprit et ils le sont également », déclare-t-il. Jony Cuan, l'un des 200 adolescents ayant bénéficié de l'initiative, affirme qu'elle lui a permis d'accéder aux informations et aux services relatifs aux méthodes de contraception modernes. « En tant que jeune, j'ai le droit de planifier ma vie, nous ne devrions être exposés à aucun risque. »

L'initiative fournit aux jeunes non seulement les informations dont ils ont besoin pour exercer leurs droits en matière de reproduction, mais également les outils pertinents pour renseigner leurs camarades sur la manière d'accéder aux services de santé sexuelle et reproductive, y compris aux méthodes de contraception.

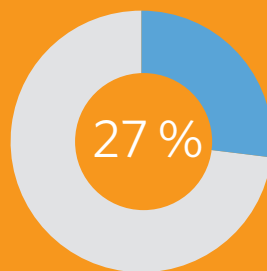
Jessica Torres, à droite. ►

© UNFPA/Daniel Bravo

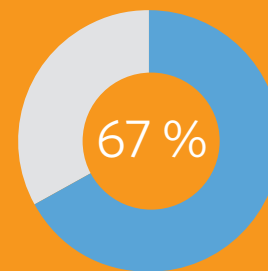




Population totale en millions
618



de la population est
âgée de 10 à 24 ans



des femmes mariées âgées de
15 à 49 ans utilisent une méthode
de contraception moderne





Nombre moyen
d'enfants par femme

2,2



D'après les
estimations, la région
compte **111 millions
d'adolescents**, dont
un grand nombre ne
peut exercer librement
ses droits.

Contexte et enjeux

L'année 2014 s'est caractérisée en Amérique latine et dans les Caraïbes par le ralentissement de l'économie, qui fait écho à celui de la Chine, un important partenaire commercial, et à la réduction du prix des denrées de base.

La région, qui affiche les plus grands écarts de revenus à l'échelle mondiale, subit des pertes de recettes, susceptibles d'entraver le développement des investissements dans le secteur social. Ces investissements ont, dans le passé, contribué à faire progresser le développement humain.

D'après les estimations, la région compte 111 millions d'adolescents, dont un grand nombre ne peut exercer librement ses droits. On constate une vulnérabilité accrue des adolescents et des jeunes, entre autres, à la violence et à l'insécurité.

Le chômage des 15 à 24 ans est disproportionnellement élevé dans la région. Si le chômage des jeunes est moins préoccupant aujourd'hui qu'au cours des vingt dernières années, bon nombre d'entre eux ont cependant des emplois mal rémunérés et précaires. Le chômage des jeunes dans les pays anglophones des Caraïbes est particulièrement élevé (plus de 30 %). Parallèlement, dans 18 pays d'Amérique latine, plus de 30 millions de personnes âgées de 15 à 29 ans, soit plus d'un jeune sur cinq, n'ont pas suivi d'enseignement formel et sont aujourd'hui au chômage.

En 2014, la Communauté et le Marché commun des Caraïbes (CARICOM) a approuvé un plan visant à réduire d'au moins 20 % le nombre de grossesses chez les adolescentes dans les pays anglophones et néerlandophones des Caraïbes d'ici 2019. L'UNFPA a soutenu la mise au point du plan.

Face au taux élevé de criminalité et de traite des femmes, l'UNFPA, l'Organisation internationale pour les migrations et le Système d'intégration de l'Amérique centrale ont entrepris la mise en œuvre d'un projet de prévention de la violence à l'égard des femmes et des filles en Amérique centrale. Ce projet inclut l'élaboration de politiques de protection des femmes et des filles contre la violence ainsi que la fourniture d'un soutien économique et social aux survivantes.

76

femmes âgées de
15 à 19 ans sur 1 000
deviennent mères



Indice de parité entre les sexes (1 = parité)



Enseignement
primaire

1



Enseignement
secondaire

1,07

Avancées

En 2014, l'UNFPA a soutenu le renforcement des compétences de 35 jeunes dirigeants du Belize, du Costa Rica, d'El Salvador, du Honduras, du Nicaragua et de Panama pour qu'ils soient à même de plaider en faveur de l'accès des jeunes aux services et aux informations dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive et de l'exercice de leurs droits en matière de reproduction. La formation portait également sur l'établissement de partenariats avec des institutions privées et publiques.

Plus de 200 filles des communautés autochtones du Guatemala ont adhéré au programme *Abriendo Oportunidades*, soutenu par l'UNFPA, qui aide les filles âgées de 8 à 18 ans vivant en milieu rural à réussir les différentes transitions de l'adolescence par le biais de clubs de filles et d'espaces communautaires sûrs, où elles peuvent se rencontrer, acquérir les compétences nécessaires à la vie courante et en matière de leadership et créer des réseaux sociaux.

Grâce à l'aide de l'UNFPA, plus de 500 jeunes et adolescents colombiens, dominicains et panaméens ont contribué à l'élaboration de programmes visant à prévenir la violence sexiste et à façonner le programme de développement durable pour l'après-2015.

En outre, l'UNFPA et l'UNESCO, entre autres, ont aidé les pays caribéens à mettre au point des programmes complets d'éducation sexuelle.

Afin de renforcer les soins de santé maternelle et de réduire les complications et les décès liés à la grossesse et à l'accouchement, l'UNFPA a pris des mesures pour améliorer la pratique de sage-femme en Amérique latine et dans les Caraïbes en 2014. Grâce à une initiative commune de l'UNFPA et de la Confédération internationale des sages-femmes, 108 éducateurs ont suivi une formation spécialisée, et 18 pays ont intégré un enseignement portant sur les compétences dans leurs programmes de formation à la profession de sage-femme.



Une femme enceinte dans un foyer d'hébergement pour futures parturientes géré par la Fondation Nuestra Señora del Camino, qui bénéficie du soutien de l'UNFPA.

© UNFPA/Guadalupe Valdes

Seize jeunes femmes composent la première promotion du programme de formation universitaire interculturelle à la pratique de sage-femme au Guatemala. La formation, à la fois scientifique et axée sur les réalités culturelles, est adaptée aux communautés mayas.

© UNFPA/Jorge Chavarría Alemán



Grâce à une initiative commune de l'UNFPA et de la Confédération internationale des sages-femmes, **108 éducateurs ont suivi une formation spécialisée**, et 18 pays ont intégré un enseignement portant sur les compétences dans leurs programmes de formation à la profession de sage-femme.

En 2014, la Bolivie, avec l'aide de l'UNFPA, a commencé à utiliser un nouveau système informatique de gestion logistique afin de rationaliser et d'accroître l'efficacité de la distribution des produits de santé reproductive.

Les prestataires de soins de santé en Équateur, à Panama, au Salvador et en Uruguay ont suivi une formation à la fourniture de services et d'informations de qualité dans le domaine de la planification familiale. La Bolivie, le Paraguay et la République dominicaine ont lancé des projets pilotes visant à accroître l'accès des adolescents aux produits de santé de la reproduction, y compris la contraception.

En 2014, l'UNFPA a soutenu les efforts déployés par sept pays d'Amérique latine et des Caraïbes pour renforcer, entre autres services fournis aux femmes et aux filles, la prévention de la violence sexuelle et la prise en charge adéquate. Certaines initiatives étaient plus spécifiquement axées sur le soutien aux migrants et aux rescapés dans les situations humanitaires. L'aide de l'UNFPA a ainsi permis d'élargir ou de renforcer les services de lutte contre la violence sexiste et de promotion de la santé sexuelle et reproductive destinés aux enfants et aux jeunes migrants non accompagnés au Honduras et au Salvador.

Dépenses relatives aux programmes en 2014
EN MILLIERS DE DOLLARS US
(inclut les ressources ordinaires et diverses)

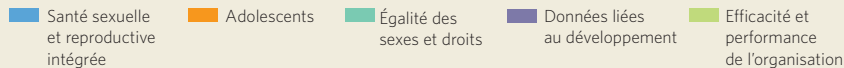
Amérique latine et Caraïbes

Argentine	677
Bolivie (État plurinational de)	3 805
Brésil	2 218
Chili	172
Colombie	4 786
Costa Rica	686
Cuba	886
El Salvador	1 794
Équateur	1 234
Guatemala	4 182
Haiti	6 838
Honduras	2 835
Mexique	1 834
Nicaragua	2 632
Panama	854
Paraguay	1 027
Pays anglophones et néerlandophones des Caraïbes	3 431
Pérou	1 684
République dominicaine	1 022
Uruguay	1 116
Venezuela (République bolivarienne du)	2 582
Total des dépenses relatives aux programmes des pays/territoires	46 295
Dépenses relatives aux projets régionaux en Amérique latine et dans les Caraïbes	8 664
Total des dépenses relatives aux programmes en Amérique latine et dans les Caraïbes	54 959



© UNFPA/Jorge Chavarría Alemán

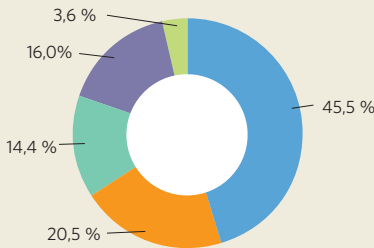
Dépenses relatives aux programmes par domaine d'intervention en 2014



EN MILLIONS DE DOLLARS US

Ressources diverses	Ressources ordinaires	Total
11,9	13,1	25,0
3,8	7,5	11,3
4,0	3,9	7,9
2,0	6,8	8,8
-	2,0	2,0

POURCENTAGE DU TOTAL



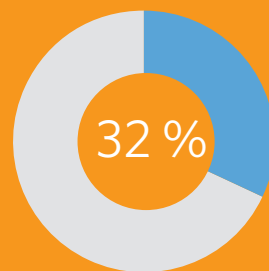
© UNFPA/Daniel Bravo

Afrique de l'Ouest et Afrique centrale

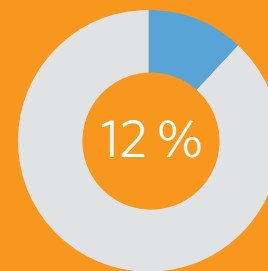




Population totale en millions
388



de la population est âgée
de 10 à 24 ans



des femmes mariées âgées de
15 à 49 ans utilisent une méthode
de contraception moderne

Prévenir les grossesses chez les adolescentes en Côte d'Ivoire

Laetitia, aujourd'hui âgée de 18 ans, vivait avec son père à Duékoué, une petite ville située à 457 kilomètres à l'ouest d'Abidjan, la capitale de la Côte d'Ivoire, lorsqu'elle a dû abandonner ses études en quatrième suite à une grossesse non désirée. Le père est un jeune chômeur de 21 ans.

« Lorsque mon père a appris ma grossesse, il était furieux. J'ai alors décidé de m'installer chez ma mère à Abidjan. Elle y habite depuis leur séparation », raconte Laetitia tristement.

« Mon rêve était de devenir institutrice. Malheureusement, j'ai abandonné mes études à cause de ma grossesse », déclare-t-elle.

Le cas de Laetitia n'est pas unique. Une étude du ministère de l'Éducation révèle qu'en 2013, plus de 5 000 élèves du primaire ou du secondaire sont tombées enceintes, soit quatre fois plus qu'en 2006.

Face à l'augmentation des grossesses chez les adolescentes, l'État a mis au point un plan national pour accélérer la réduction des grossesses à l'école, qui bénéficie d'un soutien technique et financier de l'UNFPA.

Ce plan vise une réduction de 50 % du nombre de grossesses adolescentes par l'élargissement de l'accès aux informations et aux services dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive. Depuis son application, 88 % des dispensaires des écoles publiques fournissent des services de planification familiale, y compris des contraceptifs. Le programme scolaire comprend désormais une éducation sexuelle complète. Le ministère de l'Éducation a signalé qu'au cours de l'année scolaire ayant suivi la mise en place du plan, le nombre de grossesses parmi les élèves a diminué de 21 %.

Début 2014, la Côte d'Ivoire a lancé une campagne nationale, Zéro grossesse à l'école, pour sensibiliser les écoliers à la santé sexuelle et reproductive. Parallèlement, de nouvelles lois prévoient le durcissement des peines sanctionnant les abus sexuels commis sur des mineurs, y compris les sévices sexuels infligés aux élèves par leurs professeurs.

Plus d'une adolescente sur dix tombe enceinte en Côte d'Ivoire. Les facteurs contribuant au taux élevé de fécondité chez les adolescentes sont l'accès limité à une éducation sexuelle complète à l'école, le manque de communication sur la santé sexuelle et la reproduction entre les parents et les enfants, les mariages d'enfants et l'accès limité des jeunes et des adolescents aux services de santé de la reproduction.

Docteur Youssifou Sawadogo, de l'UNFPA, forme des sages-femmes aux soins obstétricaux d'urgence.

© UNFPA/Olivier Girard



Nombre moyen d'enfants
par femme

5,6



La région abrite une forte population de jeunes : environ **150 millions de personnes sont âgées de 10 à 24 ans**, soit approximativement la moitié de la population totale.

Contexte et enjeux

L'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale abritent des pays les moins avancés ainsi que quelques pays à revenu intermédiaire, y compris quelques pays producteurs et exportateurs de pétrole. Les deux tiers des pays de la région ont été affectés par des crises, allant des bouleversements politiques aux attaques terroristes, en passant par une épidémie mortelle.

L'épidémie d'Ebola, qui s'est étendue à la Guinée, au Libéria et à la Sierra Leone en décembre 2013, a fait près de 8 000 victimes en un an. Le Mali, le Nigéria et le Sénégal ont également été touchés mais l'épidémie a rapidement été confinée dans ces pays peu après l'apparition des premiers cas.

L'épidémie a lourdement pesé sur les systèmes de santé, déjà fragiles, des trois pays les plus touchés. En octobre 2014, l'UNFPA estimait que plus de 800 000 femmes accoucheraient dans les douze mois suivants et que plus de 120 000 d'entre elles risquaient de décéder en raison de complications liées à la grossesse et à l'accouchement si les soins obstétricaux d'urgence requis n'étaient pas disponibles. L'épidémie a rapidement réduit à néant les récentes avancées en matière de santé maternelle et de planification familiale.

La région du Sahel présente un concentré des enjeux auxquels fait face la région : problèmes de sécurité, pauvreté extrême, taux de décès maternels et de natalité élevés et insécurité alimentaire. Près de la moitié de la population y vit avec moins de 1,25 dollar par jour.

La région abrite une forte population de jeunes : environ 150 millions de personnes sont âgées de 10 à 24 ans, soit approximativement la moitié de la population totale. Au Niger et au Tchad, la moitié de la population a moins de 16 ans.

Onze des quinze pays affichant les taux de mortalité maternelle les plus élevés au monde se trouvent en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale. Au moins 30 % des femmes âgées de 15 à 24 ans et sexuellement actives utiliseraient des contraceptifs si elles y avaient accès.

Les mariages d'enfants sont monnaie courante : plus d'une fille sur trois est mariée avant l'âge de 18 ans et les taux de grossesses chez les adolescentes sont les plus élevés au monde.

128

femmes âgées de
15 à 19 ans sur 1 000
deviennent mères



Indice de parité entre les sexes (1 = parité)



Enseignement
primaire

0,89



Enseignement
secondaire

0,81

Avancées

En 2014, l'UNFPA a soutenu l'élargissement ou le renforcement des services intégrés de santé sexuelle et reproductive dans douze pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale.

Le Bénin, le Burkina Faso, le Cameroun, le Congo, la Côte d'Ivoire, le Gabon, la Guinée, le Mali, le Niger, le Sénégal, le Tchad et le Togo ont intégré des systèmes de surveillance des décès maternels et des systèmes d'intervention à leurs systèmes de gestion de l'information sur la santé. La Guinée, la Mauritanie, le Sénégal et le Tchad ont mis au point des systèmes informatiques de gestion logistique facilitant l'inventaire et la distribution des produits et des médicaments de santé reproductive. Le Bénin, le Burkina Faso, le Cameroun, le Congo, la Guinée, la Mauritanie, le Niger, le Sénégal et le Tchad ont intégré le traitement de la fistule obstétricale dans leurs services de santé maternelle.

L'UNFPA a également soutenu le renforcement des capacités nationales en matière de fourniture de services de santé reproductive. Ainsi, en Guinée-Bissau, l'UNFPA a aidé le ministère de la Santé à rétablir la formation à la pratique de sage-femme à l'école nationale de santé après une interruption de huit ans. Au Gabon, 70 agents de santé ont suivi une formation aux soins maternels et obstétricaux d'urgence et 142 sages-femmes ont appris à diagnostiquer les fistules. Au Cameroun, 171 sages-femmes des deux sexes ont obtenu leur diplôme en 2014.

Au Togo, 84 % des centres de santé ont intégré les services de lutte contre le VIH/sida et les services de santé reproductive. La campagne *Condomize!* a permis de sensibiliser les adolescents et les jeunes, les professionnel(le)s du sexe et les populations clés à la prévention du VIH. Plus de 2 millions de préservatifs masculins et féminins ont été distribués et environ 2 900 professionnel(le)s du sexe ont reçu des tests de dépistage volontaire du VIH.

L'UNFPA a intensifié ses interventions humanitaires en Côte d'Ivoire, en Guinée-Bissau, au Mali, au Niger, au Nigéria et en République centrafricaine en renforçant les capacités de ses bénéficiaires à fournir le dispositif minimum d'urgence pour la prestation de services de santé reproductive ; à signaler, prévenir et prendre en charge les cas de violence sexiste ; et à fournir des services de planification familiale et de santé maternelle.



Siendjeli Goumpougouini, agent de santé communautaire, injecte un contraceptif trimestriel à une jeune mère.

© UNFPA/Jean-Baptiste Lopez



Au Cameroun, environ
3 800 adolescents et
jeunes ont eu accès à
des conseils et à des
services de dépistage
du VIH en 2014.
Au Togo, environ
28 000 jeunes se
sont soumis au test
de dépistage.

L'UNFPA a contribué à la lutte contre Ebola en participant à la recherche de contacts et en assurant des services de santé reproductive et de sage-femme, en particulier la planification familiale, la fourniture de produits, de matériel et de médicaments essentiels pour assurer la prise en charge des femmes enceintes et parturientes. La recherche de contacts, une méthode d'endiguement efficace, a été confiée à 8 000 personnes recrutées et formées par l'UNFPA.

Malgré la crise Ebola, le Libéria a élargi l'accès des adolescents aux services de santé sexuelle et reproductive, y compris les services de conseils et de dépistage du VIH/sida. Plus de 160 000 adolescents et jeunes y ont eu accès en 2014. Ces services, qui comprennent la distribution de méthodes de contraception et la communication des informations nécessaires pour les utiliser en toute sécurité, ont été fournis dans 19 centres pour les jeunes soutenus par l'UNFPA.

Au Cameroun, environ 3 800 adolescents et jeunes ont eu accès à des conseils et à des services de dépistage du VIH en 2014. Au Togo, environ 28 000 jeunes se sont soumis au test de dépistage.

Au Niger, un programme soutenu par l'UNFPA a pour objet de réduire les mariages d'enfants et les grossesses chez les adolescentes en luttant contre les facteurs socioculturels en cause. Environ 1 600 filles en ont bénéficié. Cette initiative, qui propose une éducation globale et informelle aux adolescentes âgées de 10 à 19 ans, est une intervention à fort impact, peu coûteuse et à faible risque.

L'UNFPA et la Banque mondiale ont noué un partenariat en 2014 pour aider le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, le Mali, la Mauritanie, le Niger et le Tchad à investir dans le bien-être et le capital humain des femmes et des filles. Grâce au *Sahel Women's Empowerment and Demographic Dividend Project* (projet relatif à l'autonomisation des femmes et au dividende démographique au Sahel), financé à hauteur de 200 millions de dollars, ces pays élargiront l'accès aux produits et aux services de santé de la reproduction et renforceront les services et les programmes relatifs à la pratique de sage-femme dans le but d'autonomiser les filles.

Dépenses relatives aux programmes en 2014

EN MILLIERS DE DOLLARS US

(inclut les ressources ordinaires et diverses)

Afrique de l'Ouest et Afrique centrale

Bénin	3 688
Burkina Faso	10 152
Cabo Verde	1 013
Cameroun	7 141
Congo	3 845
Côte d'Ivoire	9 791
Gabon	1 141
Gambie	1 927
Ghana	4 960
Guinée	9 839
Guinée-Bissau	2 805
Guinée équatoriale	798
Libéria	6 191
Mali	3 911
Mauritanie	3 741
Niger	13 569
Nigéria	32 144
République centrafricaine	4 466
São Tomé-et-Principe	1 331
Sénégal	6 633
Sierra Leone	10 685
Tchad	6 534
Togo	5 211

Total des dépenses relatives aux programmes des pays/territoires 151 516

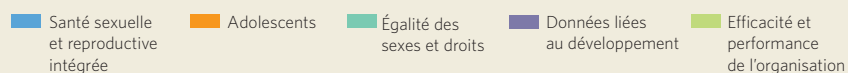
Dépenses relatives aux projets régionaux en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale 6 560

Total des dépenses relatives aux programmes en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale 158 076



© UNFPA/Ollivier Girard

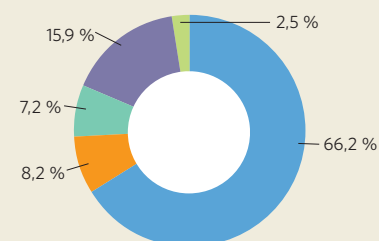
Dépenses relatives aux programmes par domaine d'intervention en 2014



EN MILLIONS DE DOLLARS US

Ressources diverses	Ressources ordinaires	Total
73,2	31,5	104,7
5,8	7,1	12,9
6,1	5,3	11,4
8,8	16,3	25,1
1,2	2,8	4,0

POURCENTAGE DU TOTAL



© UNFPA

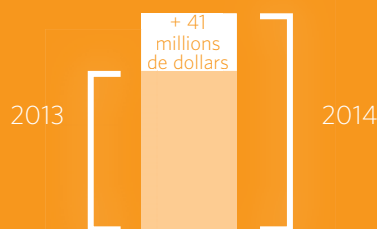
Ressources, gestion et partenariats



1 milliard



Pour la première fois de l'histoire de l'UNFPA, les contributions ont franchi la barre du milliard de dollars



Appui aux femmes et aux jeunes dans les situations de crise et d'urgence

17,2 millions de dollars



Les nouveaux partenariats sont estimés à 17,2 millions de dollars

Pour la première fois de l'histoire de l'UNFPA, les contributions reçues en 2014 ont franchi la barre du milliard de dollars, dont 477 millions destinés aux ressources ordinaires et 529 millions à des programmes ou initiatives spécifiques.

Les ressources ordinaires sont la pierre angulaire du financement des activités opérationnelles de l'UNFPA ; elles garantissent la neutralité, favorisent la souplesse et permettent à l'organisation de répondre plus efficacement aux besoins des pays en matière de développement.

En 2014, l'UNFPA a renouvelé son engagement auprès de donateurs et partenaires non traditionnels tels que les institutions financières internationales, les banques régionales, la société civile et le secteur privé. Parmi eux, citons la Banque mondiale, le Fonds mondial ou encore l'Alliance du vaccin.

Les donateurs ont contribué à hauteur de 101 millions de dollars aux programmes de l'UNFPA ciblant les femmes et les jeunes dans les situations de crise et d'urgence, soit 41 millions de dollars de plus qu'en 2013.

Les nouveaux partenariats noués avec des fondations et le secteur privé sont à l'origine

d'un soutien financier de 9,4 millions de dollars et de contributions en nature d'une valeur de 7,8 millions de dollars.

Le gouvernement du Danemark a consacré 4,4 millions de dollars à la création d'un Fonds d'innovation en 2014, avec lequel l'UNFPA compte initier ou encourager l'expérimentation de nouvelles approches de la programmation, des activités et de la gestion, et accroître ainsi les répercussions positives de son travail auprès des femmes et des jeunes dans les pays en développement. Le Fonds d'innovation vise également à promouvoir la culture de l'apprentissage et de la créativité. L'une des idées novatrices financées en 2014 est la mise en place par l'UNFPA d'un laboratoire des politiques et de la coopération dans le domaine du développement durable.

Les parlementaires du monde entier ont renouvelé en 2014 leur engagement envers le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) à l'occasion d'une conférence organisée par l'UNFPA à Stockholm. La Conférence internationale des parlementaires sur la mise en œuvre du Programme d'action de la CIPD a débouché sur l'adoption à l'unanimité

de la Déclaration d'engagement de Stockholm, par laquelle les participants s'engagent à plaider pour l'intégration des principes du Programme d'action de la CIPD dans le processus qui succèdera aux objectifs du Millénaire pour le développement.

La conférence s'est centrée sur les liens entre les questions démographiques et le développement durable et a souligné la nécessité de protéger les droits des femmes et des adolescents, de dispenser une éducation sexuelle complète, de fournir des services de santé de la reproduction et de promouvoir la croissance économique et le développement social.

Les parlementaires ont également adopté une Déclaration sur les droits humains, qui exhorte tous les États à « garantir l'égalité devant la loi et la non-discrimination pour toutes les personnes, en adoptant des lois et des politiques visant à protéger les droits humains de tous les individus sans distinction d'aucune sorte. »

Revenus et dépenses en 2014

EN MILLIONS DE DOLLARS

REVENUS

RESSOURCES ORDINAIRES

Contributions volontaires brutes.....	477,4
Déduction des transferts vers d'autres types de revenus au titre du remboursement des charges fiscales.....	(5,5) ^a
Autres revenus	51,5
Total des revenus relatifs aux ressources ordinaires	523,4

RESSOURCES DIVERSES

Contributions.....	529,2 ^b
Déduction des sommes remboursées aux donateurs.....	(3,7)
Déduction des coûts indirects.....	(33,8)
Autres revenus	10,0
Total des revenus relatifs aux ressources diverses	501,7
TOTAL DES REVENUS	1 025,1

DÉPENSES

RESSOURCES ORDINAIRES

Programmes nationaux, interventions régionales et mondiales et autres activités de programme	339,2
Budget institutionnel	139,5
Organisation	21,7
Total des dépenses engagées sur les ressources ordinaires	500,4

RESSOURCES DIVERSES

Programmes nationaux, interventions régionales et mondiales et autres activités de programme	481,0
Organisation	14,2
Total des dépenses engagées sur les ressources diverses	495,2
TOTAL DES DÉPENSES	995,6

a Ce montant représente le remboursement des impôts sur le revenu aux ressortissants des États membres et est inclus sous la rubrique « Autres revenus ».

b Ce montant comprend les contributions brutes aux fonds d'affection spéciale (521,3 millions de dollars) et les contributions aux autres fonds spéciaux (7,9 millions de dollars).

Chiffres provisoires au 31 mars 2015.



Centre d'approvisionnement en République démocratique populaire lao.

© UNFPA/Micka Perier

20 principaux donateurs de l'UNFPA*

CONTRIBUTION EN DOLLARS

Donateur	Contribution aux ressources ordinaires ¹	Donateur	Contribution aux ressources diverses ²
Suède.....	70 340 827	Pays-Bas.....	131 797 334
Norvège.....	69 136 991	Transferts interorganisations des Nations Unies.....	113 071 610
Finlande.....	60 444 953	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord.....	102 892 128
Pays-Bas.....	48 409 405	Norvège.....	30 658 493
Danemark.....	41 901 986	États-Unis d'Amérique.....	17 820 105
Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord.....	33 057 851	Commission européenne.....	17 205 807
États-Unis d'Amérique.....	31 100 000	Sierra Leone.....	12 701 036
Allemagne.....	24 690 021	Japon.....	11 357 282
Japon.....	23 815 938	Australie.....	8 128 244
Suisse.....	16 842 105	France.....	5 882 353
Canada.....	14 017 056	Danemark.....	5 637 339
Australie.....	13 914 657	Suède.....	5 207 075
Belgique.....	9 655 172	Nouvelle-Zélande.....	5 071 919
Nouvelle-Zélande.....	5 009 400	Honduras.....	4 978 674
Irlande.....	4 240 766	Finlande.....	4 640 434
Luxembourg.....	3 665 284	Fondation Bill et Melinda Gates.....	4 063 458
Italie.....	1 360 544	Espagne.....	3 929 330
Chine.....	1 200 000	Guatemala.....	3 920 412
France.....	752 394	Friends of UNFPA.....	3 454 531
Inde.....	500 162	Canada.....	3 241 416

¹ Ces montants représentent les contributions reçues en 2014 au titre des ressources ordinaires.

² Ces montants représentent les contributions reçues en 2014 et allouées aux fonds d'affection spéciale. Ils intègrent les accords pluriannuels de cofinancement comptabilisés en 2014 à leur signature conformément à la politique de comptabilisation des revenus de l'UNFPA. La mise en œuvre des programmes dépend de la réception effective des ressources.

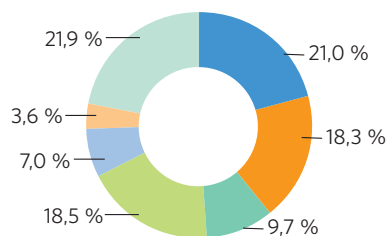
* Chiffres provisoires au 31 mars 2015.

Dépenses relatives aux programmes et dépenses engagées au titre du budget institutionnel par région en 2014

EN MILLIONS DE DOLLARS

Ressources diverses	Ressources ordinaires	Budget institutionnel	Total
106,1	77,1	18,0	201,2
95,1	63,0	17,1	175,2
53,2	30,2	10,1	93,5
69,2	91,0	17,5	177,7
21,7	33,3	12,3	67,3
10,4	17,6	6,6	34,6
125,3	27,0	57,9	210,2

EN POURCENTAGE



- Afrique orientale et australe
- Afrique occidentale et centrale
- États arabes
- Asie et Pacifique
- Amérique latine et Caraïbes
- Europe de l'Est et Asie centrale
- Activités mondiales*

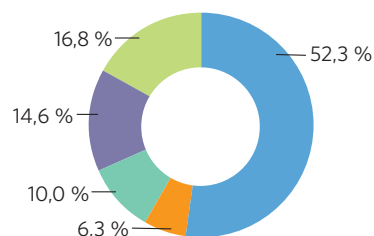
* Inclut la composante mondiale des interventions mondiales et régionales

Dépenses relatives aux programmes et dépenses engagées au titre du budget institutionnel par domaine d'intervention en 2014

EN MILLIONS DE DOLLARS

Ressources diverses	Ressources ordinaires	Budget institutionnel	Total
338,6	162,6	-	501,2
21,2	39,0	-	60,2
56,0	39,6	-	95,6
62,9	77,5	-	140,4
2,3	20,5	139,5	162,3

EN POURCENTAGE



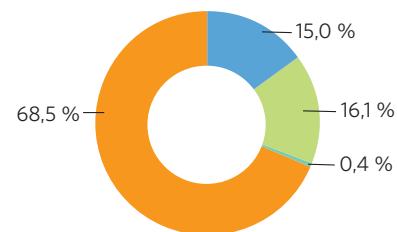
- Santé sexuelle et reproductive intégrée
- Adolescents
- Égalité des sexes et droits
- Données liées au développement
- Efficacité et performance de l'organisation

Dépenses relatives aux programmes par organisme de mise en œuvre en 2014

EN MILLIONS DE DOLLARS

Ressources diverses	Ressources ordinaires	Total
68,5	54,5	123,0
95,0	37,1	132,1
1,9	1,2	3,1
315,6	246,4	562,0

EN POURCENTAGE



- Gouvernements
- Organisations non gouvernementales
- Organismes des Nations Unies
- UNFPA

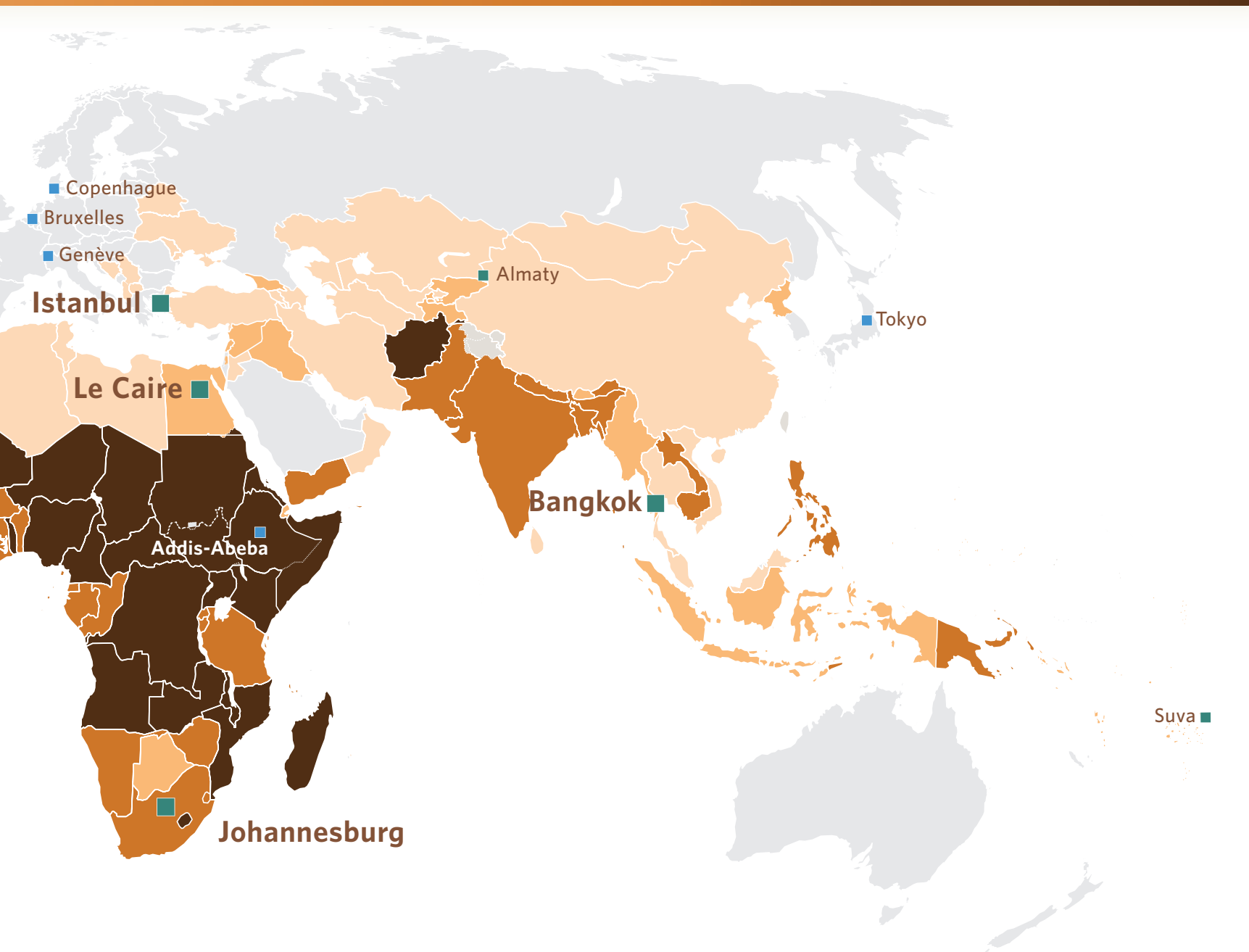
Présence de l'UNFPA dans le monde

La carte ci-contre représente les 158 pays, territoires et régions où l'UNFPA était présent en 2014 grâce à un réseau de 112 bureaux de pays, six bureaux régionaux, trois bureaux sous-régionaux et des bureaux de liaison à Addis-Abeba, Bruxelles, Copenhague, Genève, Tokyo et Washington. En 2014, les bureaux de l'UNFPA comptaient au total 2 533 employés permanents.

Cette carte montre les besoins de chaque pays ou territoire, en fonction de la disponibilité des ressources et de six indicateurs : la proportion de naissances encadrées par des agents de santé qualifiés au sein du quintile le plus pauvre de la population ; le taux de mortalité maternelle ; le taux de natalité chez les adolescentes ; la proportion de la demande de contraceptifs modernes satisfaite ; la prévalence du VIH au sein de la population âgée de 15 à 24 ans ; et le classement au titre de l'Indice d'inégalité de genre. Les pays et territoires ayant le moins de ressources et dans lesquels les indicateurs sont les plus problématiques présentent les besoins les plus élevés.

- Siège de l'UNFPA
- Bureaux de liaison
- Bureaux régionaux
- Bureaux sous-régionaux





Les appellations employées sur cette carte et la présentation des données qui y figurent n'impliquent aucune prise de position de la part de l'UNFPA quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou régions, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. La ligne en pointillé représente approximativement la ligne de démarcation de Jammu-et-Cachemire acceptée par l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif du Jammu-et-Cachemire est encore indéterminé. Le 29 novembre 2012, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté la Résolution 67/19. En application du paragraphe 2 de ladite résolution, l'Assemblée générale « ...accorde à la Palestine le statut d'État non membre observateur auprès de l'Organisation des Nations Unies. »

ENGAGEMENTS DES DONATEURS POUR 2014*

CONTRIBUTIONS AUX RESSOURCES ORDINAIRES EN DOLLARS

Donateur Engagements pour l'année en cours

Afrique du Sud.....	44 225
Albanie	1 500
Algérie.....	10 000
Allemagne	24 690 021
Andorre.....	13 692
Angola.....	80 000
Arabie saoudite.....	500 000
Argentine.....	5 000
Arménie	3 000
Australie	13 914 657
Belgique	9 655 172
Bénin	2 000
Bhoutan.....	11 951
Bolivie (État plurinational de).....	13 009
Botswana	5 072
Burkina Faso.....	19 470
Burundi.....	617
Cambodge.....	7 000
Cameroun.....	21 041
Canada	14 017 056
Chili	10 000
Chine.....	1 200 000
Comores.....	500
Costa Rica.....	5 465
Côte d'Ivoire.....	48 618
Cuba	5 000
Danemark.....	41 901 986
Djibouti.....	1 000
Égypte.....	97 603
El Salvador	2 000
Émirats arabes unis.....	10 000
Érythrée.....	7 000
Estonie.....	67 935
États-Unis d'Amérique.....	31 100 000
Éthiopie.....	3 007
Fédération de Russie.....	300 000
Finlande.....	60 444 953
France	752 394
Géorgie.....	20 000
Ghana	18 000
Guatemala	2 040
Guinée équatoriale	10 000
Guyana.....	500
Honduras.....	500

Donateur Engagements pour l'année en cours

Inde	500 162
Indonésie	28 740
Irlande.....	4 240 766
Israël	50 000
Italie.....	1 360 544
Japon.....	23 815 938
Jordanie.....	50 071
Kazakhstan.....	49 970
Kenya.....	9 987
Koweït.....	10 000
Lesotho.....	2 602
Liechtenstein	27 716
Luxembourg.....	3 665 284
Malaisie.....	15 000
Maldives.....	5 000
Mali.....	7 529
Maroc.....	11 764
Maurice.....	3 215
Mexique.....	70 000
Monaco.....	20 053
Mongolie.....	4 000
Myanmar	202
Nauru	224
Népal.....	13 360
Nouvelle-Zélande	5 009 400
Nicaragua.....	10 000
Niger.....	20 000
Norvège.....	69 136 991
Ouganda.....	10 000
Ouzbékistan.....	478
Pakistan.....	405 227
Palaos.....	100
Papouasie-Nouvelle-Guinée	4 132
Pays-Bas.....	48 409 405
Pérou.....	1 870
Philippines	33 784
Pologne.....	47 131
Qatar	30 000
République de Corée	106 150
République démocratique populaire lao.....	2 000
République populaire démocratique de Corée.....	6 777
République slovaque.....	6 051
République tchèque	22 104
République-Unie de Tanzanie.....	4 217

Donateur Engagements pour l'année en cours

Roumanie.....	10 000
Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord.....	33 057 851
Saint-Kitts-et-Nevis.....	1 000
Sao Tomé-et-Principe.....	9 938
Sénégal.....	18 068
Seychelles.....	2 000
Sierra Leone.....	30 000
Singapour.....	5 000
Sri Lanka.....	18 000
Suriname.....	100
Swaziland.....	10 000
Suède.....	70 340 827
Suisse	16 842 105
Tadjikistan.....	542
Tchad.....	77 743
Thaïlande	95 980
Togo.....	6 312
Tonga.....	1 021
Trinité-et-Tobago.....	5 000
Tunisie.....	15 040
Turkménistan.....	3 000
Turquie	150 000
Uruguay.....	25 000
Viet Nam	20 000
Zambie.....	2 319
Zimbabwe.....	30 000
Particuliers et autres.....	59 928
Contribution des gouvernements aux coûts des bureaux locaux.....	304 059

Total 477 391 762

Chiffres provisoires au 31 mars 2015.

* Les contributions des donateurs suivants pour 2014 ont été intégralement comptabilisées les années précédentes : Antigua-et-Barbuda, États fédérés de Micronésie, Haïti, Malawi, Namibie, Nigéria, République de Moldova et Vanuatu.



Sources des indicateurs

Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA)

Groupe interinstitutions et d'experts sur les indicateurs
relatifs aux objectifs du Millénaire pour le développement

Institut de statistique de l'UNESCO (ISU)

Division de la population des Nations Unies

Couverture : © UNFPA

Rabat : © UNFPA/Olivier Girard

Page de contenu : © UNFPA/Nicolas Axelrod Ruom

Quatrième de couverture : © UNFPA/Rada Akbar



UNFPA

Réaliser un monde où
chaque grossesse est désirée
chaque accouchement est sans danger et
le potentiel de chaque jeune
est accompli



FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION

605 Third Avenue
New York, NY 10158
Tél. +1 212 297 5000

www.unfpa.org

 @unfpa

©UNFPA 2015
978-0-89714-985-3
F/1 000/2015