



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

Distr. générale  
26 mars 2003  
Français  
Original: anglais

Session annuelle de 2003  
6-20 juin 2003, New York  
Point 16 de l'ordre du jour provisoire  
FNUAP

**Commentaire :** <<ODS JOB  
NO>>N0330076F<<ODS JOB NO>>  
<<ODS DOC  
SYMBOL1>>DP/FPA/CPO/NER/6<<O  
DS DOC SYMBOL1>>  
<<ODS DOC SYMBOL2>><<ODS  
DOC SYMBOL2>>

## Fonds des Nations Unies pour la population

### Esquisse de programme de pays pour le Niger

Assistance proposée : 17,1 millions de dollars dont 7,6 millions de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 9,5 millions de dollars provenant de modalités de cofinancement ou autres, y compris de ressources ordinaires

Durée du programme : 4 ans (2004-2007)

Cycle de l'assistance : Sixième

Catégorie selon la décision 2000/19 : A

Assistance proposée par domaines de base du programme en millions de dollars :

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Santé en matière de procréation	4,6	7,3	<b>11,9</b>
Stratégies en matière de population et de développement	2,0	2,2	<b>4,2</b>
Coordination du programme et assistance	1,0	–	<b>1,0</b>
<b>Total</b>	<b>7,6</b>	<b>9,5</b>	<b>17,1</b>

## I. Analyse de la situation

1. En dépit d'un regain de stabilité politique et des efforts déployés par le Gouvernement démocratiquement élu, le pays traverse une crise économique persistante. La menace de famine est réelle, notamment pour les femmes et les enfants, particulièrement vulnérables. Dans l'ensemble du pays, 63 % de la

population, dont les deux tiers sont des femmes, vit en dessous du seuil de pauvreté. Les conditions d'existence difficiles ont eu une répercussion négative sur les indicateurs du développement humain : le Niger vient au cent soixante-douzième rang sur 173 pays classés dans le *Rapport sur le développement humain en 2002*.

2. La population a atteint le chiffre de 11,2 millions d'habitants en 2001 et le taux annuel de croissance démographique est de 3,3 %. La densité de la population est de 8,4 habitants par kilomètre carré et 82 % de la population vit en milieu rural. Les jeunes et les adolescents de 10 à 24 ans représentent 29 % de la population. Le taux de fécondité est élevé : 8 enfants par femme.

3. La réduction de la mortalité maternelle vient en tête des priorités du pays. En dépit des efforts déployés par les autorités nationales au cours de la dernière décennie pour améliorer la disponibilité, l'accessibilité et la qualité des soins de santé maternelle, le taux de mortalité maternelle est de 700 décès pour 100 000 naissances vivantes. La prévalence des fistules obstétriques chez les femmes demeure élevée avec plus de 1 000 cas signalés en 2000. Le nombre d'accouchements pratiqués par du personnel de santé qualifié est tombé à 15,7 % en 2000 par rapport à 17,6 % en 1998. L'utilisation de méthodes modernes de contraception, bien que limitée, a augmenté (4,3 %) par rapport à en 1992 (2,3 %).

4. Les jeunes et les adolescents au Niger sont exposés à de graves risques sur le plan de la santé en matière de procréation, souvent du fait des pressions culturelles et parentales. Le mariage précoce (en moyenne à 15,7 ans pour les filles) et les rapports sexuels précoces sont fréquents. Le pourcentage de jeunes utilisant des méthodes contraceptives est très faible (1,3 %) et plus de 36 % des adolescentes ont déjà eu un enfant avant d'atteindre l'âge de 18 ans.

5. Avec un taux de prévalence du VIH/sida inférieur à 1 % en 2002 chez les personnes âgées de 15 à 49 ans, le Niger est le pays d'Afrique subsaharienne le moins touché par l'épidémie. Toutefois, le taux d'infection augmente rapidement dans tous les groupes d'âge et en particulier les groupes à risque tels que les travailleurs du sexe, le personnel militaire et les camionneurs.

6. L'inégalité entre les sexes contribue au niveau élevé de pauvreté à l'échelle nationale. Les indicateurs montrent clairement le fossé existant entre les hommes et les femmes dans les domaines de la santé, de l'éducation et de l'alphabétisation. Les indicateurs relatifs à l'égalité des sexes au Niger sont très inférieurs à la moyenne du monde en développement. Les rôles et les tâches ménagères traditionnellement dévolus aux femmes ont un impact négatif sur la santé de ces dernières, leurs droits et leur aptitude à réaliser pleinement leur potentiel, notamment en milieu rural.

7. Le Niger n'a pas de système cohérent et efficace de traitement des données statistiques, ce qui interdit toute analyse approfondie des liens réciproques entre la population et le développement. La plupart des chiffres disponibles sont dépassés. Les résultats du recensement de 2001 fourniront toutefois des données plus intégrées et plus fiables sur la population et le développement.

## II. Coopération passée et enseignements tirés

8. Suite à l'introduction du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement en 2004, le cinquième programme de pays a été approuvé pour une période intérimaire allant de 2002 à 2003 et des crédits d'un montant de 6,3 millions

de dollars, dont 3,8 millions provenait des ressources ordinaires du FNUAP, lui ont été alloués.

9. Dans le domaine de la santé en matière de procréation, le programme a été exécuté dans 11 districts sanitaires de trois régions administratives (Dosso, Zinder et Agadès). Il a contribué à l'intégration d'un ensemble de soins de santé en matière de procréation de haute qualité dans le système de santé. Il a aussi facilité la mise en oeuvre de la stratégie en faveur de la maternité sans risques y compris la fourniture de soins obstétricaux d'urgence, la distribution de contraceptifs à l'échelon de la communauté, et la formation du personnel de santé. Il a appelé l'attention sur les besoins particuliers des jeunes dans le cadre d'une initiative sur la santé en matière de sexualité et de procréation qui était axée sur la prévention du VIH/sida.

10. Dans le domaine des stratégies en matière de population et de développement, le programme a renforcé la planification nationale ainsi que la capacité de suivi et d'évaluation. Il a contribué à la création de bases de données en vue du suivi et de l'évaluation de la situation sociodémographique et des programmes, ce qui a facilité la coordination entre les producteurs et les utilisateurs de données. En outre, il a fait une large place aux inégalités entre les sexes dans le cadre d'une initiative générale pour l'égalité des sexes visant à intégrer une démarche non sexiste dans les domaines de la participation politique, du droit, de l'éducation et de la santé en matière de procréation.

11. Les enseignements tirés portent sur la nécessité de revoir la planification et le suivi de toutes les activités du programme. La décentralisation des opérations et des affectations de personnel technique dans les zones d'intervention a donné des résultats encourageants. Les mécanismes de coordination doivent être renforcés et une équipe de soutien local doit être créée pour optimiser les ressources de programme. Dans le domaine de la coopération Sud-Sud, le bureau de pays du FNUAP a joué un rôle de catalyseur en faisant appel à l'assistance technique de la Tunisie dans le domaine de la santé en matière de procréation. Il a aussi réussi à mobiliser des ressources pour étendre les activités relatives à la santé en matière de procréation à toute la région de Zinder. Des efforts de sensibilisation et de mobilisation de fonds supplémentaires sont nécessaires pour étendre ces services à d'autres districts.

### III. Programme proposé

12. Le Gouvernement du Niger et le FNUAP ont collaboré à l'élaboration du programme proposé qui tient compte des objectifs de la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté, des conclusions du bilan commun de pays de 2001 et des stratégies du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement mises au point par l'équipe de pays des Nations Unies. Le programme proposé a été élaboré compte tenu de l'optique axée sur les droits prévue dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, des objectifs de développement du Millénaire et du Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique.

13. Le but du programme proposé est de contribuer à la réalisation des objectifs du Gouvernement qui consistent à réduire la pauvreté et améliorer de façon générale le niveau de vie et les conditions d'existence de la population nigérienne. Les objectifs suivants du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement seront

poursuivis : a) assurer l'accès universel aux services sociaux de base; et b) assurer la bonne gestion des affaires publiques et une croissance durable et équitable reposant sur l'équité et l'égalité entre les sexes. Le programme mettra l'accent sur l'amélioration de la santé en matière de procréation, notamment la santé maternelle, la planification de la famille et la prévention des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida. Il sera également axé sur les liens réciproques entre la population et le développement dans les programmes de développement sectoriel et sur la réduction des injustices et des inégalités entre les sexes.

14. Le programme prendra, au niveau national, la forme d'activités de sensibilisation, de recherches sur la population et le développement, de l'approvisionnement en contraceptifs et d'initiatives de communication de masse. Au niveau local, il viendra renforcer les initiatives intégrées existantes en faveur de la santé en matière de procréation dans les 11 districts d'intervention des régions de Dosso, de Zinder et d'Agadès ainsi que dans d'autres districts. L'accent mis sur certaines aires géographiques contribuera à améliorer les résultats du programme et à utiliser au mieux les ressources disponibles.

*Sous-programme relatif à la santé en matière de procréation*

15. Le but du programme pour la santé en matière de procréation est de contribuer à l'amélioration de l'utilisation des services de santé en matière de procréation de haute qualité dans les zones d'intervention.

16. Le premier résultat escompté – amélioration de l'accès aux services de santé en matière de procréation de haute qualité dans les zones d'intervention – sera obtenu par le biais des activités suivantes : a) intégration de services de santé en matière de procréation de haute qualité et information, y compris aux fins de la gestion des infections sexuellement transmissibles et de la prévention du VIH/sida, dans un ensemble de services minima offerts par des dispensaires dans les zones d'intervention; b) réduction des obstacles socioculturels et juridiques à l'accès aux services de santé en matière de procréation; c) élargissement et renforcement des stratégies de distribution de contraceptifs à l'échelon de la communauté et d'action de proximité; d) renforcement de la stratégie pour la maternité sans risques, y compris la fourniture de soins obstétriques d'urgence et de soins après avortement et la prévention et le traitement des fistules obstétriques; e) amélioration de la sécurité des produits de santé en matière de procréation; f) renforcement des activités d'information, d'éducation et de communication, de communication aux fins du changement des comportements et de sensibilisation destinées à la population en général et aux dirigeants politiques, chefs traditionnels et dignitaires religieux en particulier; et g) réalisation de recherches pratiques sur les obstacles à l'utilisation des services de santé en matière de procréation par les jeunes.

17. Le deuxième résultat escompté – renforcement de la gestion des services de santé en matière de procréation au niveau central et dans les zones d'intervention – sera obtenu de la façon suivante : a) exécution du programme national de santé en matière de procréation; et b) renforcement de la gestion des ressources humaines, du système de gestion de l'information sanitaire; de la coordination, du suivi et de la surveillance, et de la participation communautaire à la gestion des programmes de santé en matière de procréation.

18. Le troisième résultat escompté – amélioration des points et mécanismes de prestation de services de santé en matière de procréation et d'information aux

adolescents et aux jeunes – sera obtenu de la façon suivante : a) renforcement des institutions existantes pour répondre aux besoins des adolescents et des jeunes; b) renforcement des services de santé en matière de procréation dans les écoles, dans les universités et au sein des organismes de jeunes; c) élaboration de stratégies d'éducation par les pairs; d) réduction des facteurs socioculturels et juridiques qui font obstacle à l'accès des adolescents et des jeunes aux services de santé en matière de procréation; et e) sensibilisation des parents et des groupes influents aux fins de la promotion des services de santé en matière de procréation destinés aux jeunes et aux adolescents.

*Sous-programme relatif aux stratégies en matière de population et de développement*

19. Dans le domaine des stratégies en matière de population et de développement, l'une des réalisations du programme est de contribuer à une meilleure exploitation des connaissances existantes sur les liens réciproques entre la population et le développement et à la prise en considération de ces connaissances dans la conception, l'application, le suivi et l'évaluation des politiques et programmes de développement. La deuxième réalisation contribuera à la réduction des injustices et des inégalités entre les hommes et les femmes.

20. Le premier résultat escompté de ce sous-programme – meilleure connaissance des liens réciproques entre la population et le développement – sera obtenu par les moyens suivants : a) recherche sur les déterminants des variables démographiques et questions apparentées; b) renforcement des capacités de recherche, de conception des projets et d'exécution; c) analyse approfondie des résultats des recensements; d) soutien à l'examen et à la mise en oeuvre des textes juridiques concernant la population; e) sensibilisation des dirigeants, des groupes influents et de la société civile à la mise à jour de la politique nationale en matière de population; et f) diffusion des résultats des études et de la politique nationale en matière de population.

21. Le deuxième résultat escompté – disponibilité effective et régulière de données et d'information de qualité sur la population à des fins de suivi et d'évaluation – sera obtenu en soutenant la recherche et en rassemblant et analysant des données statistiques pour faciliter la conception, le suivi et l'évaluation du programme national en matière de population. Le sous-programme consistera : a) à créer un système intégré d'information sur la population et le développement, comportant des données ventilées par sexe; b) à produire et publier des bulletins d'information périodiques et des rapports sur la population et le développement; et c) à renforcer la capacité nationale de suivi et d'évaluation des programmes.

22. Le troisième résultat escompté de ce sous-programme – intégration d'une perspective soucieuse d'égalité entre les sexes dans toutes les politiques et dans tous les programmes de développement en cours et dans les plans de suivi et d'évaluation – sera obtenu de la façon suivante : a) sensibilisation des dirigeants politiques et des faiseurs d'opinion aux niveaux national, régional et local; et b) renforcement de la capacité du personnel de projet de prendre en considération les spécificités de chaque sexe.

23. Le quatrième résultat escompté – promotion et renforcement du cadre législatif, administratif et économique en vue d'assurer l'équité et l'égalité entre les sexes – sera obtenu grâce à l'amélioration du cadre juridique concernant l'équité et l'égalité entre les sexes au Niger. En outre, des activités de sensibilisation des

parlementaires et des responsables gouvernementaux aux questions d'égalité entre les sexes et de promotion de la parité hommes-femmes sur le plan politique seront entreprises. Enfin, la révision de certaines lois et une meilleure connaissance du statut social et légal des femmes seront nécessaires.

#### **IV. Gestion, suivi et évaluation du programme**

24. Le Ministère de l'économie et des finances coordonnera le programme. Le Ministère de la santé sera responsable du sous-programme de santé en matière de reproduction et le Ministère du développement social de celui qui concerne les stratégies en matière de population et de développement. Les organisations non gouvernementales seront associées à l'élaboration et à l'exécution du programme, en particulier à l'offre de services et la diffusion d'informations en milieu rural. Le programme sera exécuté dans le contexte du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, en collaboration avec les organismes des Nations Unies.

25. La gestion axée sur les résultats servira de base à l'élaboration, à l'adoption, au financement et à l'exécution des initiatives appuyées par le FNUAP conformément au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Un système intégré d'information sera créé à cette fin. Des plans de suivi trimestriels, semestriels et annuels seront élaborés pour veiller à la bonne gestion du programme. Des examens annuels et un examen à mi-parcours seront réalisés pour faire le point de l'exécution du programme et, au besoin, procéder à des ajustements.

26. Le représentant du FNUAP sera chargé de gérer le programme et sera assisté par deux administrateurs de programme recrutés sur le plan national, un directeur des opérations et du personnel d'appui administratif. Le personnel de projet national sera recruté en fonction des besoins pour renforcer l'exécution et le suivi du programme. L'Équipe d'appui technique aux pays du FNUAP en poste à Dakar (Sénégal) fournira un soutien technique.

## Annexe

### Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour le Niger

Objectif du Plan-cadre des Nations Unies : contribuer à assurer l'accès universel aux services sociaux de base

Objectif du FNUAP	Résultats escomptés	Indicateurs	Résultats escomptés et principaux indicateurs
Contribuer à la réalisation des objectifs du Gouvernement qui consistent à réduire la pauvreté et améliorer en général le niveau de vie et les conditions d'existence de la population nigérienne grâce à l'amélioration des services de santé en matière de reproduction	[Sous-programme <i>Santé en matière de procréation</i>  Contribuer à une meilleure utilisation des services de santé en matière de procréation de haute qualité offerts dans les zones d'interventions	D'ici à 2007 : <ul style="list-style-type: none"> <li>Le taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes passe de 4,3 % à au moins 9 % au niveau national</li> <li>L'utilisation de contraceptifs par les jeunes et les adolescents augmente de 1,3 à 5 %</li> <li>La proportion de femmes qui accouchent avec l'aide de personnel de santé qualifié augmente de 15,7 à 30 %</li> <li>La prise en charge des complications obstétriques augmente de 50 %</li> </ul>	<b>Résultat escompté 1 : Amélioration de l'accès aux services de santé en matière de procréation de haute qualité offerts dans les zones d'intervention</b>  <i>Indicateurs :</i> D'ici à 2007 dans les zones d'intervention : <ul style="list-style-type: none"> <li>Les dispensaires de district offrent toute une gamme de services de santé en matière de procréation de haute qualité, y compris des soir obstétriques d'urgence et assurent la prévention des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida, grâce à leur personnel qualifié et formé</li> <li>100 % des communautés et des faiseurs d'opinion des zones d'intervention sont sensibilisés aux questions de santé en matière de procréation, y compris aux infections sexuellement transmissibles et au VIH/sida, à la maternité sans risque, à la santé des jeunes et des adolescents en matière de procréation et à la participation des hommes</li> <li>70 % des personnes bénéficiant de services de santé en matière de procréation sont satisfaites de la nature et de la qualité des services offerts</li> </ul>

Objectif du FNUAP	Résultats escomptés	Indicateurs	Résultats escomptés et principaux indicateurs
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Le taux de suivi prénatal passe de 40 à 60 %</li> <li>Diminution des besoins non satisfaits en matière de planification de la famille</li> </ul>	<p><b>Résultat escompté 2 : Renforcement de la gestion des services de santé en matière de procréation au niveau central et dans les zones d'intervention</b></p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <p>D'ici à 2007 dans les zones d'intervention,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le programme national de santé en matière de procréation est exécuté</li> </ul> <p><b>Résultat escompté 3 : Renforcement des points et des mécanismes de fourniture de services de santé en matière de procréation et d'information aux adolescents et aux jeunes</b></p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <p>D'ici à 2007 dans les zones d'intervention,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>100 000 jeunes et adolescents ont acquis des connaissances sur les infections sexuellement transmissibles, le VIH/sida, la grossesse précoce, l'avortement pratiqué dans des conditions dangereuses et les autres questions de santé en matière de procréation</li> </ul>
Objectif du Plan-cadre des Nations Unies : contribuer à assurer la bonne gestion des affaires publiques et une croissance			
Contribuer à la réalisation des objectifs du Gouvernement qui consistent à réduire la pauvreté et améliorer en général le niveau de vie et les conditions d'existence de la population nigérienne grâce à une meilleure	[ <i>Sous programme Stratégies en matière de population et de développement</i> ] Contribuer à une meilleure exploitation des connaissances	D'ici à 2007 : <ul style="list-style-type: none"> <li>Les politiques et programmes sectoriels tiennent compte des objectifs de la politique nationale en matière de population</li> </ul>	<p><b>Résultat escompté 1 : meilleure compréhension des liens entre la population et le développement</b></p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilité de l'information aux fins de l'élaboration de politiques inspirées de la pratique</li> <li>Pourcentage d'utilisateurs satisfaits des résultats des études et des rapports de recherche publiés</li> </ul>



Objectif du FNUAP	Résultats escomptés	Indicateurs	Résultats escomptés et principaux indicateurs
exploitation des connaissances existantes sur les liens entre la population et le développement	existantes sur les liens entre la population et le développement et prendre en considération ces connaissances dans la conception, la mise en oeuvre, le suivi et l'évaluation des politiques et programmes de développement	<ul style="list-style-type: none"> <li>La stratégie nationale de lutte contre la pauvreté tient compte des objectifs de la politique nationale révisée en matière de population</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La politique nationale en matière de population est mise à jour</li> </ul> <p><b>Résultat escompté 2 : Disponibilité effective et régulière de données et d'informations de haut qualité en matière de population en vue du suivi et de l'évaluation</b></p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Des bulletins d'information sur les indicateurs de suivi et d'évaluation des programmes sont publiés régulièrement</li> <li>Un rapport annuel sur l'état de la population au Niger est publié systématiquement</li> </ul>

Objectif du Plan-cadre des Nations Unies : Contribuer à assurer l'accès universel aux services sociaux de base

Objectif du Plan-cadre des Nations Unies : Contribuer à assurer la bonne gestion des affaires publiques et une croissance équitable

Contribuer à la réalisation des objectifs du Gouvernement qui consistent à réduire la pauvreté et améliorer de façon générale le niveau de vie et les conditions d'existence de la population nigérienne en réduisant les injustices et les inégalités entre les sexes	[ <i>Sous-programme Stratégies en matière de population et de développement</i> ] Contribuer à la réduction des injustices et des inégalités entre les hommes et les femmes	D'ici à 2007 : <ul style="list-style-type: none"> <li>La proportion de femmes parlementaires passe de 1,2 % à au moins 10 %</li> <li>Les textes juridiques concernant la violence faite aux femmes y compris les mutilations génitales féminines sont adoptés et appliqués</li> </ul>	<b>Résultat escompté 3 : intégration d'une démarche soucieuse d'égalité entre les sexes dans toutes les politiques et dans tous les programmes de développement en cours et dans les plans de suivi et d'évaluation</b>
			<i>Indicateur :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prise en compte des spécificités de chaque sexe dans les politiques sectorielles et globales en matière de population et de développement, les programmes et les projets élaborés et révisés au cours du cycle de programmation</li> </ul>

Objectif du FNUAP	Résultats escomptés	Indicateurs	Résultats escomptés et principaux indicateurs
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le taux de scolarisation des filles passe de 29,6 % à 52 %</li> <li>• Le taux d'échec scolaire des filles (dans le primaire et le secondaire) diminue</li> <li>• Le nombre de femmes candidates aux élections nationales, régionales et locales augmente</li> </ul>	<p data-bbox="708 725 1091 806"><b>Résultat escompté 4 : promotion et renforcement du cadre juridique, administratif et économique propre à assurer l'équité et l'égalité entre les sexes</b></p> <p data-bbox="708 819 807 833"><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence de textes législatifs et officiels favorisant l'équité et l'égalité entre les sexes</li> <li>• Des mesures adoptées s'inspirent du mouvement d'opinion favorable à la scolarisation des filles et à la participation des femmes à des postes de premier plan</li> </ul>