



COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES

Bruxelles, le 13.01.2003  
COM(2002) 120 final/2

2002/0052 (COD)

**Corrigendum**

Annule et remplace les pages 1 et 4  
Concerne la version FR

Proposition de

**RÈGLEMENT DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL**

**concernant les aides destinées aux politiques et aux actions relatives à la santé et aux droits en matière de reproduction et de sexualité des pays en développement**

(présentée par la Commission)

## EXPOSÉ DES MOTIFS

La politique de coopération et de développement à laquelle se réfère l'article 179 du traité instituant la Communauté européenne souligne la nécessité pour le Conseil, statuant conformément à la procédure visée à l'article 251, d'arrêter les mesures nécessaires à la poursuite des objectifs visés à l'article 177.

La politique communautaire dans ce domaine entend favoriser le développement et l'expansion économique durables des pays en développement, leur intégration dans l'économie mondiale et la lutte contre la pauvreté.

L'amélioration durable de la santé et du bien-être des populations des pays en développement constitue l'un des résultats importants du développement. Depuis la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), qui s'est tenue en 1994, des progrès généraux ont été enregistrés dans la consolidation de la santé et des droits en matière de sexualité et de reproduction des femmes, des hommes et des adolescents de ces pays. Il reste pourtant beaucoup à faire, notamment pour les populations vivant dans les régions les plus pauvres du monde.

Le Conseil a adopté en 1997 le règlement (CE) n° 1484/97 concernant les aides aux politiques et programmes démographiques dans les pays en développement, dont l'expiration est fixée au 31 décembre 2002. Ce règlement visait à mettre en œuvre des éléments essentiels du plan d'action du Caire adopté lors de la CIPD, éléments qui demeurent valables à ce jour mais nécessitent une intensification et une accélération des efforts pour atteindre les objectifs internationaux de développement, définis lors du sommet du millénaire, en matière de santé maternelle et de mortalité infantile.

En conséquence, le présent règlement remplace le règlement (CE) n° 1484/97 du Conseil. Il entend renforcer le plan d'action du Caire en donnant aux couples et aux individus le droit élémentaire et la possibilité de protéger pleinement leur santé génésique et sexuelle, notamment contre les avortements dangereux et autres pratiques préjudiciables que l'on connaît actuellement. Il vise à donner un accès égal et universel aux soins, aux prestations et aux produits. Il a pour but de réduire les taux de mortalité et de morbidité maternelles, dont le niveau, élevé, est disproportionné dans les pays en développement, en particulier parmi les jeunes filles et les femmes les plus pauvres. Enfin, il se fixe pour objectifs d'accorder aux personnes le droit de déterminer librement et de façon responsable le nombre d'enfants qu'ils souhaitent et l'échelonnement des naissances, et de leur donner les informations, l'éducation et les moyens nécessaires à cet effet.

La ligne budgétaire à laquelle se réfère le présent règlement démontre l'importance toute particulière que la Communauté attache à l'amélioration de la santé génésique des populations pauvres. Elle traduit désormais la volonté de la Communauté de contribuer à la réalisation des objectifs internationaux de développement en matière de santé génésique à l'horizon de 2015 et la politique qu'elle a récemment adoptée en vue de renforcer la coopération entre la CE et d'autres bailleurs de fonds et institutions internationales, notamment les Nations unies et la Banque mondiale. Il sera tiré parti de la possibilité de créer de nouveaux partenariats innovateurs avec divers acteurs et de participer, dans les cas qui s'y prêtent et sont dûment justifiés, aux initiatives régionales ou mondiales visant à accroître les ressources nécessaires à la santé génésique dans les pays en développement.

Par rapport au règlement précédent, le cadre financier destiné à la mise en œuvre du présent règlement reflète un effort considérable pour affecter des moyens plus importants à la santé génésique dans les pays en développement. Leur montant définitif sera déterminé en fonction de la décision APS 2003, qui devrait être adoptée vers la fin de février 2002.

Les actions qui seront menées dans le cadre du présent règlement font partie intégrante de la politique communautaire globale en matière de santé et de pauvreté dans le contexte de la coopération au développement. Il est par conséquent primordial de veiller à leur coordination, à leur cohérence et à leur complémentarité avec les autres instruments d'aide, de même qu'avec les politiques suivies aux niveaux national, régional et international.

Il est à l'évidence indispensable de créer un nouvel instrument juridique permettant la poursuite de ces actions au-delà du 31 décembre 2002. C'est pourquoi la Commission propose au Conseil et au Parlement européen d'adopter le présent règlement.

Proposition de

**RÈGLEMENT DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL**

**concernant les aides destinées aux politiques et aux actions relatives à la santé et aux droits en matière de reproduction et de sexualité des pays en développement**

LE PARLEMENT EUROPÉEN ET LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE,

vu le traité instituant la Communauté européenne, et notamment son article 179,

vu la proposition de la Commission<sup>1</sup>,

statuant conformément à la procédure visée à l'article 251 du Traité,

considérant ce qui suit:

- (1) La Communauté européenne est très préoccupée par les conditions de santé génésique et sexuelle des femmes et des hommes âgés de 15 à 49 ans dans les pays en développement. Les taux élevés de mortalité et de morbidité maternelles et l'absence de services de santé complets, sûrs et fiables dans les domaines de la reproduction et de la sexualité sapent les efforts entrepris pour stimuler le développement économique, élargir les possibilités et sauver des vies dans les pays en développement.
- (2) En matière de santé et de droits dans les domaines de la procréation et de la sexualité, la liberté de choix individuelle des femmes, des hommes et des adolescents, grâce à un accès approprié à l'information et aux services, constitue un élément important du progrès et du développement.
- (3) Le droit à la santé est un droit fondamental reconnu par l'article 25 de la Déclaration universelle des droits de l'homme. Plus d'un cinquième de la population mondiale se voit refuser ce droit.
- (4) L'article 35 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne en appelle à un haut niveau de protection de la santé humaine dans la définition et la mise en œuvre de l'ensemble des politiques et des activités de l'Union.
- (5) La Communauté est résolue à contribuer sans réserve à la réalisation des objectifs de développement, fixés lors du sommet du millénaire, qui consistent à réduire de trois quarts le taux de mortalité maternelle et à donner accès à la santé génésique aux populations du monde entier.
- (6) La Communauté et ses États membres ont largement participé aux efforts généraux de soutien des politiques et des programmes de santé et de droits en matière de reproduction

---

<sup>1</sup> JO C [...], [...], p. [...].

et de sexualité dans les pays en développement, et devraient continuer à jouer un rôle majeur dans ce domaine.

- (7) Tant le Parlement européen que le Conseil ont invité la Communauté à renforcer son action concernant la santé et les droits en matière de reproduction et de sexualité dans les pays en développement.
- (8) La conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), tenue au Caire en 1994 et suivie par la CIPD + 5 en 1999, a défini un agenda ambitieux pour s'attaquer aux questions liées à la démographie ainsi qu'à la santé et aux droits en matière de reproduction et de sexualité.
- (9) Des progrès ont été réalisés depuis la CIPD, mais il reste encore beaucoup à faire pour que chaque femme puisse vivre la grossesse et donner naissance sans mettre sa santé en danger, pour que les besoins des jeunes soient pris en compte et pour qu'il soit mis un terme à la violence et aux pratiques abusives dont les femmes sont victimes.
- (10) La Communauté reconnaît le droit de l'individu de choisir librement le nombre de ses enfants et l'intervalle entre leurs naissances. Elle condamne toute violation des droits de l'homme sous forme d'avortement obligatoire, de stérilisation forcée, d'infanticide, de rejet, d'abandon et de mauvais traitements infligés à des enfants non souhaités comme moyen de réduire la croissance démographique.
- (11) Ni les mesures d'incitation visant à encourager la stérilisation ou l'avortement en vue de réguler les naissances, ni l'expérimentation abusive des moyens de contraception dans les pays en développement ne bénéficient d'un soutien au titre du présent règlement.
- (12) Le présent règlement rend obsolète le règlement (CE) n° 1484/97 du Conseil du 22 juillet 1997 concernant les aides aux politiques et programmes démographiques dans les pays en développement<sup>2</sup>, applicable jusqu'au 31 décembre 2002, qui doit en conséquence être abrogé.
- (13) Le présent règlement fixe, pour toute la durée du programme, une enveloppe financière qui constitue la référence privilégiée, au sens du point 33 de l'accord interinstitutionnel entre le Parlement européen, le Conseil et la Commission du 6 mai 1999 sur la discipline budgétaire et l'amélioration de la procédure budgétaire<sup>3</sup>, pour l'autorité budgétaire au cours de la procédure budgétaire annuelle.
- (14) Les mesures nécessaires à la mise en œuvre du présent règlement étant des mesures de gestion au sens de l'article 2 de la décision 1999/468/CE du Conseil du 28 juin 1999 fixant les modalités de l'exercice des compétences d'exécution conférées à la Commission<sup>4</sup>, il y a lieu de les arrêter selon la procédure de gestion visée à l'article 4 de la décision susmentionnée.
- (15) Conformément aux principes de subsidiarité et de proportionnalité définis à l'article 5 du Traité, l'objectif de l'action proposée, c'est-à-dire améliorer la santé génésique et sexuelle et garantir le respect des droits qui y sont associés, en particulier dans les pays en développement, ne peut pas être atteint par les États membres seuls mais, en raison de l'ampleur et des effets de l'action proposée, ne peut l'être que par la Communauté. Le

---

<sup>2</sup> JO L 202 du 30.07.1997.

<sup>3</sup> JO C 172 du 18.06.1999, p. 1.

<sup>4</sup> JO L 184 du 17.07.1999, p. 23.

présent règlement se limite au minimum requis pour parvenir à cet objectif et ne va pas au-delà de ce qui est nécessaire à cet effet,

ONT ADOPTÉ LE PRÉSENT RÈGLEMENT:

## Chapitre I

### Objectif et champ d'application

#### *Article premier*

- (1) La Communauté soutient des actions visant à améliorer la santé génésique et sexuelle dans les pays en développement et à garantir le respect des droits qui y sont associés.
- (2) La Communauté fournit une assistance financière et un savoir-faire approprié en vue de promouvoir la reconnaissance des droits en matière de reproduction et de sexualité, la protection de la maternité et l'accès universel à un éventail complet de services de santé génésique et sexuelle sûrs et fiables.
- (3) Ces financements et cette expertise bénéficieront en priorité:
  - (a) aux pays les plus pauvres et les moins avancés, ainsi qu'aux groupes de population les plus défavorisés des pays en développement;
  - (b) aux actions qui complètent et renforcent tant les politiques que les capacités des pays en développement et l'aide fournie par d'autres instruments de la coopération au développement.

#### *Article 2*

Les activités menées dans le cadre du présent règlement ont pour objectifs:

- (a) garantir le droit des femmes, des hommes et des adolescents à une bonne santé génésique et sexuelle;
- (b) permettre aux femmes, aux hommes et aux adolescents d'avoir accès à un éventail complet de soins, de services et de produits sûrs et fiables en matière de santé génésique et sexuelle;
- (c) réduire le taux de mortalité maternelle, en particulier dans les pays et les groupes de population où il est le plus élevé.

#### *Article 3*

- (1) L'aide financière de la Communauté est octroyée à des projets spécifiquement destinés à atteindre les objectifs définis à l'article 2, paragraphe 1 et, notamment à ceux qui visent à:
  - (a) soutenir et encourager des cadres politiques et opérationnels ainsi que des actions ciblées en vue de satisfaire à des objectifs spécifiques qui permettent de rendre

progressivement concret le droit des individus à des services de santé de base et à des prestataires responsables;

- (b) faire en sorte que les pauvres bénéficient d'un meilleur accès à des services de santé génésique et sexuelle de qualité en leur offrant en particulier le choix des moyens de contraception, une prévention et un diagnostic des infections sexuellement transmissibles;
  - (c) fournir aux adolescents les informations, services et conseils nécessaires pour protéger leur santé génésique et sexuelle et éviter les grossesses non désirées;
  - (d) lutter contre les pratiques préjudiciables telles que les mutilations génitales des femmes;
  - (e) veiller à la disponibilité de moyens plus efficaces, moins coûteux et mieux tolérés de contraception et de protection contre les infections transmises par voie sexuelle;
  - (f) favoriser des programmes de santé maternelle complets pour fournir des soins prénatals et mettre en place un corps professionnel d'assistants qualifiés pour les accouchements;
  - (g) prévoir des soins obstétriques et post-partum d'urgence en prêtant une attention particulière à la prévention et au traitement des hémorragies, de l'hypertension et des infections.
- (2) La mise en œuvre des objectifs précités implique de veiller tout particulièrement à la nécessaire amélioration des systèmes de santé des pays en développement. Pour faire en sorte que les progrès réalisés en matière de santé et de bien-être soient durables, il faut en outre que les actions menées s'accompagnent de vastes investissements dans le secteur social, couvrant l'éducation, la participation des communautés, l'équité, la conscience de la question des genres, l'amélioration de l'environnement, la prospérité économique, la sécurité alimentaire et la nutrition.

#### *Article 4*

- (1) Dans le cadre des projets visés à l'article 3, l'aide de la Communauté peut prendre la forme:
- (a) du financement d'activités de recherche et de programmes d'action (à mener dans la mesure du possible par des experts ou des institutions du pays partenaire, ou en collaboration avec eux);
  - (b) d'une assistance technique, de formations et autres services;
  - (c) de la fourniture de biens - équipements et produits médicaux de première nécessité par exemple - et de travaux;
  - (d) d'audits, ainsi que de missions d'évaluation et de suivi.

La priorité est accordée au renforcement des capacités nationales afin de garantir une viabilité à long terme.

- (2) Le financement communautaire peut couvrir aussi bien des dépenses d'investissement, à l'exclusion de l'achat de biens immeubles, que, dans des cas exceptionnels et dûment justifiés, en tenant compte du fait que le projet doit autant que possible poursuivre un objectif de viabilité à moyen terme, des dépenses récurrentes (comprenant les dépenses d'administration, d'entretien et de fonctionnement) dont la gestion représente temporairement une charge pour le partenaire, afin de veiller à une utilisation optimale des investissements visés au paragraphe 1.

## **Chapitre II**

### Mise en œuvre de l'aide

#### *Article 5*

- (1) Le financement communautaire au titre du présent règlement prend la forme d'aides non remboursables.
- (2) Chaque projet de coopération doit autant que possible donner lieu à une contribution financière des partenaires définis à l'article 6. En déterminant le montant de cette contribution, il convient de tenir compte des capacités des partenaires concernés et de la nature du projet en question. Dans certains cas, la contribution peut être versée en nature si le partenaire est soit une organisation non gouvernementale (ONG), soit une organisation à base communautaire.
- (3) L'octroi de l'aide financière prévue par le présent règlement peut comporter un cofinancement avec d'autres bailleurs de fonds, notamment avec les États membres, les Nations unies ou des banques de développement et des institutions financières internationales ou régionales.

#### *Article 6*

- (1) Les partenaires susceptibles de bénéficier d'une aide financière dans le cadre du présent règlement sont:
- (a) les autorités et agences administratives de niveaux national, régional et local;
  - (b) les autorités locales et autres organes décentralisés;
  - (c) les communautés locales, ONG, organisations à base communautaire et autres personnes physiques et personnes morales à but non lucratif du secteur privé;
  - (d) les organisations régionales;
  - (e) les organisations internationales comme l'Organisation des Nations unies et ses agences, de même que les banques de développement, les institutions financières, les initiatives mondiales et les partenariats internationaux entre les secteurs public et privé;
  - (f) les instituts de recherche et les universités.
- (2) Sans préjudice du paragraphe 1, point e), l'aide financière de la Communauté est ouverte aux partenaires dont le siège se situe dans un État membre ou dans un pays tiers

bénéficiaire ou susceptible de bénéficier d'une assistance communautaire dans le cadre du présent règlement, à condition que ce siège soit effectivement le centre de gestion des activités. Dans certains cas exceptionnels, le siège peut être établi dans un autre pays tiers.

#### *Article 7*

- (1) Lorsque des projets se traduisent par des conventions de financement entre la Communauté et les pays bénéficiaires d'actions financées au titre du présent règlement, ces conventions prévoient que le paiement de taxes, droits et charges n'est pas financé par la Communauté.
- (2) Les conventions ou accords de financement conclus au titre du présent règlement comportent une disposition les soumettant à la supervision et au contrôle de la Commission, qui peut procéder à des vérifications et inspections sur place, et à des audits de la Cour des comptes, selon les modalités habituelles définies par la Commission dans le cadre des dispositions en vigueur, en particulier celles du règlement financier applicable au budget général des Communautés européennes.
- (3) Les mesures nécessaires sont prises pour souligner le caractère communautaire des aides fournies au titre du présent règlement.

#### *Article 8*

- (1) La participation aux appels d'offres en vue de l'attribution de marchés est ouverte à égalité de conditions à toutes les personnes physiques et morales des États membres et des pays en développement. Elle peut être exceptionnellement étendue à d'autres pays tiers.
- (2) Les fournitures doivent être originaires du pays bénéficiaire, d'autres pays en développement ou des États membres. Elles peuvent l'être d'autres pays tiers à titre exceptionnel.

#### *Article 9*

- (1) Pour satisfaire aux objectifs de cohérence et de complémentarité visés par le Traité et garantir une efficacité optimale de l'ensemble de ces actions, la Commission peut prendre toutes les mesures de coordination nécessaires, notamment:
  - (a) l'instauration d'un système d'échange et d'analyse systématiques d'informations sur les actions financées et celles dont le financement est proposé par la Communauté et les États membres ;
  - (b) une coordination sur le lieu de mise en œuvre des actions à travers des réunions régulières et des échanges d'informations entre les représentants de la Commission et des États membres dans le pays bénéficiaire.
- (2) La Commission, en liaison avec les États membres, peut prendre toute initiative nécessaire en vue d'assurer une bonne coordination avec les autres bailleurs de fonds concernés, notamment avec ceux du système des Nations unies.

# Chapitre III

## Procédures décisionnelles

### *Article 10*

- (1) Le cadre financier destiné à la mise en œuvre du présent règlement pour la période allant de 2003 à 2006 est fixé à ... millions d'euros. [*à déterminer dans SPA 2003*].
- (2) Les crédits annuels sont autorisés par l'autorité budgétaire dans la limite des perspectives financières.

### *Article 11*

- (1) La Commission est chargée d'élaborer des orientations de programmation stratégique afin de définir la coopération de la Communauté sous la forme d'objectifs mesurables, de priorités, de délais pour certains domaines d'action, d'hypothèses et de résultats escomptés. La programmation est annuelle et indicative.
- (2) Un échange de vues est organisé chaque année avec les États membres sur la base d'une présentation, par le représentant de la Commission, des orientations de programmation stratégique concernant les actions à mener, dans le cadre du comité visé à l'article 13, paragraphe 1.

### *Article 12*

- (1) La Commission est chargée de l'évaluation, des décisions et de la gestion relatives aux actions visées par le présent règlement, selon les procédures budgétaires et autres en vigueur, et notamment celles prévues par le règlement financier applicable au budget général des Communautés européennes.
- (2) Les décisions concernant les actions dont le financement au titre du présent règlement dépasse 5 millions d'euros, ainsi que toute modification de ces actions entraînant un dépassement supérieur à 20 % du montant initialement fixé pour l'action concernée sont arrêtées conformément à la procédure visée à l'article 13, paragraphe 2.
- (3) La Commission informe les États membres des décisions et des modifications apportées à ces actions jusqu'à concurrence d'un montant de 5 millions d'euros.

### *Article 13*

- (1) La Commission est assistée par le comité géographiquement compétent pour les questions liées au développement.
- (2) Dans le cas où il est fait référence au présent paragraphe, la procédure de gestion prévue à l'article 4 de la décision 1999/468/CE s'applique, dans le respect des dispositions des articles 7 et 8 de celle-ci.
- (3) La période prévue à l'article 4, paragraphe 3 de la décision 1999/468/CE est fixée à 45 jours.

## Chapitre IV

### Rapports et dispositions financières

#### *Article 14*

- (1) À l'issue de chaque exercice budgétaire, la Commission fournit, dans son rapport annuel au Parlement européen et au Conseil sur la politique de développement de la CE, des informations sur les actions financées durant l'année en cours, ainsi que ses conclusions concernant l'exécution du présent règlement durant l'exercice précédent. La synthèse, en particulier, doit présenter les points forts et les points faibles des actions, celles pour lesquelles des marchés ont été passés, et les résultats d'éventuelles évaluations indépendantes portant sur des actions spécifiques.
- (2) Un an avant l'expiration du présent règlement, la Commission présentera au Parlement européen et au Conseil un rapport d'évaluation indépendant sur sa mise en œuvre en vue d'établir si les objectifs visés par le règlement ont été atteints et de définir des orientations pour améliorer l'efficacité des actions futures. Sur la base de ce rapport d'évaluation, la Commission pourra avancer des propositions concernant l'avenir du présent règlement et, si nécessaire, sa modification.

#### *Article 15*

Le règlement n° 1484/97 est abrogé. Les actions qui ont fait l'objet d'une décision dans le cadre du règlement n° 1484/97 continueront à être mises en œuvre en vertu dudit règlement.

#### *Article 16*

- (1) Le présent règlement entre en vigueur le troisième jour qui suit celui de sa publication au Journal officiel des Communautés européennes.
- (2) Il s'applique jusqu'au 31 décembre 2006.

Le présent règlement est obligatoire dans tous ses éléments et directement applicable dans tout État membre.

Fait à Bruxelles, le [...]

*Par le Parlement européen*  
*Le président*

*Par le Conseil*  
*Le président*

## FICHE FINANCIÈRE LÉGISLATIVE

**Domaine(s) politique(s): développement et relations avec les pays ACP**

**Activité(s): politiques de coopération au développement et stratégies sectorielles**

**DENOMINATION DE L'ACTION: SANTE ET DROITS EN MATIERE DE REPRODUCTION ET DE SEXUALITE**

**1. LIGNE BUDGÉTAIRE + INTITULÉ - B7-6312 - AIDE AUX POPULATIONS ET SOINS DE SANTE EN MATIERE DE PROCREATION DANS LES PAYS EN DEVELOPPEMENT**

**2. DONNÉES CHIFFRÉES GLOBALES**

**2.1. Enveloppe totale de l'action (partie B):** à déterminer, en fonction de la décision APS 2003

**2.2. Période d'application:** du 1er janvier 2003 au 31 décembre 2006

**2.3. Estimation globale pluriannuelle des dépenses\*:**

a) Échéancier crédits d'engagement/crédits de paiement (intervention financière)

en milliers d'euros (*à la 3e décimale*)

	2002
Engagements	8 079,900
Paiements	9 141,900

b) Assistance technique et administrative (ATA) et dépenses d'appui (DDA)

en milliers d'euros (*à la 3e décimale*)

Engagements	514,100
Paiements	514,100

en milliers d'euros (*à la 3e décimale*)

Sous-total a+b	
Engagements	8 594,000
Paiements	9 656,000

c) Incidence financière globale des ressources humaines et autres dépenses de fonctionnement

en milliers d'euros (à la 3e décimale)

Engagements/ paiements	272,000
---------------------------	---------

TOTAL a+b+c	
Engagements	8 866,000
Paiements	9 928,000

\* à déterminer - budget 2002 pour information

**2.4. Compatibilité avec la programmation financière et les perspectives financières**

Proposition compatible avec la programmation financière existante.

Cette proposition nécessite une reprogrammation de la rubrique concernée des perspectives financières.

Y compris, le cas échéant, un recours aux dispositions de l'accord interinstitutionnel.

**2.5. Incidence financière sur les recettes**

Aucune implication financière (concerne des aspects techniques relatifs à la mise en œuvre d'une mesure).

**3. CARACTÉRISTIQUES BUDGÉTAIRES**

Nature des dépenses		Nou- velle	Participa- tion AELE	Participation pays candidats	Rubrique perspectives financières
DNO	CD	OUI	NON	NON	Rubrique 4

**4. BASE JURIDIQUE**

Jointe à la proposition de la Commission.

## **5. DESCRIPTION ET JUSTIFICATION**

### **5.1. Nécessité d'une intervention communautaire**

#### **5.1.1. Objectifs poursuivis**

Les actions à mettre en œuvre au titre du présent règlement visent à :

- (a) garantir le droit des femmes, des hommes et des adolescents à une bonne santé génésique et sexuelle;
- (b) permettre aux femmes, aux hommes et aux adolescents d'avoir accès à un éventail complet de soins, de services et de produits sûrs et fiables en matière de santé génésique et sexuelle;
- (c) réduire le taux de mortalité maternelle, en particulier dans les pays et les groupes de population où il est le plus élevé.

#### **5.1.2. Dispositions relevant de l'évaluation ex ante**

La Commission soutient activement depuis 1990 le secteur de la santé dans les pays en développement, notamment en ce qui concerne les questions liées à la reproduction. Les enseignements du passé, repris dans les recommandations d'évaluations et d'audits internes, concernant cette ligne budgétaire particulière et l'assistance accordée dans le cadre des activités Santé, sida, population en général, au même titre que l'expérience d'autres bailleurs de fonds et d'organisations internationales, démontrent la nécessité de suivre une approche cohérente et globale qui s'inspire de nouvelles modalités de collaboration avec les pays partenaires et les bénéficiaires finaux, entre les bailleurs de fonds, le secteur privé, les représentants politiques et les autres parties intéressées, et de nouveaux modes de travail à l'intérieur des pays partenaires.

Le document de stratégie de la CE relatif à la protection de la maternité qui a été élaboré en novembre 2000 servira de base à une assistance financière. Cette stratégie a été définie à l'issue de vastes débats avec des experts des pays en développement, des pays industrialisés, des États membres et des organisations internationales. Avant d'entreprendre une programmation, une identification des projets et un engagement quelconques sur cette ligne budgétaire, la Commission élaborera un cadre cohérent fixant les résultats escomptés, les indicateurs destinés à les mesurer, les hypothèses, les risques et le volume des crédits.

Des objectifs et des indicateurs spécifiques suivront les objectifs internationaux de développement adoptés lors du sommet du millénaire en ce qui concerne la santé maternelle. Les indicateurs proposés sont le ratio de mortalité maternelle et la proportion des naissances assistées par un personnel soignant qualifié, mais aussi d'autres indicateurs reflétant notamment la qualité et l'équité seront définis en accord avec l'ensemble des parties concernées.

#### **5.1.3. Dispositions prises à la suite de l'évaluation ex post**

La gestion des interventions financées sur la ligne budgétaire fera l'objet d'une surveillance continue effectuée au moyen d'un système de suivi associant les partenaires et les acteurs concernés, et guidé par des indicateurs de progression et de résultat précis (voir le point

5.1.2). L'ensemble des programmes ou actions financés sur cette ligne budgétaire seront soumis à une évaluation ex post des ressources humaines et financières allouées et des résultats obtenus afin de vérifier qu'ils ont respecté les objectifs fixés. À cette fin, un calendrier est défini qui permet de prendre en considération les résultats de l'évaluation pour toute décision relative à la poursuite, à la modification ou à la suspension du programme ou de l'action concernés.

## **5.2. Actions envisagées et modalités de l'intervention budgétaire**

Un soutien financier est accordé aux actions poursuivant les objectifs décrits ci-dessus et notamment celles qui visent à:

- (a) soutenir et encourager des cadres politiques et opérationnels ainsi que des actions ciblées en vue de satisfaire à des objectifs spécifiques qui permettent de rendre progressivement concret le droit des individus à des services de santé de base et à des prestataires responsables;
- (b) faire en sorte que les pauvres bénéficient d'un meilleur accès à des prestations de santé génésique et sexuelle de qualité en leur offrant en particulier le choix des moyens de contraception, une prévention et un diagnostic des infections sexuellement transmissibles;
- (c) fournir aux adolescents les informations, services et conseils nécessaires pour protéger leur santé génésique et sexuelle et éviter les grossesses non désirées;
- (d) lutter contre les pratiques préjudiciables telles que les mutilations génitales des femmes;
- (e) veiller à la disponibilité de moyens plus efficaces, moins coûteux et mieux tolérés de contraception et de protection contre les infections transmises par voie sexuelle;
- (f) favoriser des programmes de santé maternelle complets pour fournir des soins prénatals et mettre en place un corps professionnel d'assistants qualifiés pour les accouchements;
- (g) prévoir des soins obstétriques et post-partum d'urgence en prêtant une attention particulière à la prévention et au traitement des hémorragies, de l'hypertension et des infections.

## **5.3. Modalités de mise en œuvre**

Dans le cadre des actions visées ci-dessus, l'aide de la Communauté peut prendre la forme:

- (a) du financement d'activités de recherche et de programmes d'action (à mener dans la mesure du possible par des experts ou des institutions du pays partenaire, ou en collaboration avec eux);
- (b) d'une assistance technique, de formations et autres prestations;

(c) de la fourniture de biens - équipements et produits médicaux de première nécessité par exemple - et de travaux;

(d) d'audits, ainsi que de missions d'évaluation et de suivi.

La priorité est accordée au renforcement des capacités nationales afin de garantir une viabilité à long terme.

Le financement communautaire peut couvrir aussi bien des dépenses d'investissement, à l'exclusion de l'achat de biens immeubles, que, dans des cas exceptionnels et dûment justifiés, en tenant compte du fait que le projet doit autant que possible poursuivre un objectif de viabilité à moyen terme, des dépenses récurrentes (comprenant les dépenses d'administration, d'entretien et de fonctionnement) dont la gestion représente temporairement une charge pour le partenaire, afin de veiller à une utilisation optimale des investissements visés au paragraphe 1.

L'efficacité des programmes de soutien aux stratégies nationales de soutien à la santé génésique dépend en partie d'une meilleure coordination des aides aux niveaux tant européen qu'international, notamment des partenariats avec le secteur privé, et du recours à des procédures parfaitement adaptées à la nature spécifique des activités et des partenaires concernés.

## 6. INCIDENCE FINANCIÈRE

6.1. Incidence financière totale sur la partie B - SANS OBJET, dans l'attente de l'APS 2003

6.2. Calcul des coûts par mesure envisagée en partie B (pour toute la période de programmation) - SANS OBJET dans l'attente de l'APS 2003

## 7. INCIDENCE SUR LES EFFECTIFS ET LES DÉPENSES ADMINISTRATIVES

### 7.1. Incidence sur les ressources humaines

Types d'emplois		Effectifs à affecter à la gestion de l'action par utilisation des ressources existantes et/ou supplémentaires		Total	Description de tâches découlant de l'action
		Nombre d'emplois permanents	Nombre d'emplois temporaires		
Fonctionnaires ou agents temporaires	A	1			<i>Politique - Programmation - Gestion de la ligne budgétaire - Fonctions d'identification, suivi de l'impact, relations avec les partenaires, représentation de la Commission, etc.</i>
	B	0,5			
	C	0,75			
Autres ressources humaines					
Total		2,25			

## 7.2. Incidence financière globale des ressources humaines

Type de ressources humaines	Montants en €	Mode de calcul *
Fonctionnaires (2,25) Agents temporaires	108 000	2,25 x 108 000 €
Autres ressources humaines (préciser la ligne budgétaire)		
Total	243 000	

Les montants indiqués correspondent aux dépenses totales pour 12 mois. Les besoins en ressources humaines et administratives sont couverts par l'allocation accordée à la Direction générale gestionnaire dans le cadre de la procédure annuelle d'allocation.

## 7.3. Autres dépenses de fonctionnement découlant de l'action

Ligne budgétaire (numéro et intitulé)	Montants en €	Mode de calcul s'il est disponible
<b>Enveloppe globale (Titre A7)</b>		
A0701 - Missions	26 500	
A07030 - Réunions	2 500	
A07031 - Comités obligatoires <sup>(1)</sup>		
A07032 - Comités non obligatoires <sup>(1)</sup>		
A07040 - Conférences		
A0705 - Études et consultations		
Autres dépenses (indiquer lesquelles)		
<b>Systemes d'information (A-5001/A-4300)</b>		
<b>Autres dépenses - partie A</b> (indiquer lesquelles)		
Total	29 000	

Les montants correspondent aux dépenses totales de l'action pour 12 mois.

<sup>(1)</sup> Préciser le type de comité ainsi que le groupe auquel il appartient.

I.	Total annuel (7,2 + 7,3)	€ 272 000
II.	Durée de l'action	1 an
III.	Coût total de l'action (I x II)	€ 272 000

## **8. SUIVI ET ÉVALUATION**

### **8.1. Système de suivi**

À l'issue de chaque exercice budgétaire, la Commission fournit, dans son rapport annuel au Parlement européen et au Conseil sur la politique de développement de la CE, des informations sur les actions financées durant l'année en cours, ainsi que ses conclusions concernant l'exécution du présent règlement durant l'exercice précédent. La synthèse, en particulier, doit présenter les points forts et les points faibles des actions, celles pour lesquelles des marchés ont été passés, et les résultats d'éventuelles évaluations indépendantes portant sur des actions spécifiques.

### **8.2. Modalités et périodicité de l'évaluation prévue**

Sur la base d'une présentation par le représentant de la Commission des orientations stratégiques pluriannuelles pour les actions à mener dans les années à venir, il sera procédé à un échange de vues à mi-parcours dans le cadre du comité géographiquement compétent. Ces orientations comporteront, dans la mesure du possible, des objectifs mesurables et des délais pour certaines actions.

Un an avant l'expiration du présent règlement, la Commission présentera au Parlement européen et au Conseil un rapport d'évaluation indépendant sur sa mise en œuvre en vue d'établir si les objectifs visés par le règlement ont été atteints et de définir des orientations pour améliorer l'efficacité des actions futures. L'analyse examinera l'efficacité des mesures prises à la suite de contrôles des résultats et d'évaluations indépendantes.

## **9. MESURES ANTIFRAUDE**

Des évaluations et des examens conjoints seront effectués en accord avec les bailleurs de fonds et les pays partenaires, conformément aux règles et aux normes convenues par la Communauté.