



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

Distr.  
GENERALE

DP/FPA/1996/13  
8 février 1996  
FRANÇAIS  
ORIGINAL : ANGLAIS

Deuxième session ordinaire  
25-29 mars 1996, New York  
Point 3 de l'ordre du jour provisoire  
FNUAP

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION

DEMANDE DE PROLONGATION ET DE RESSOURCES ADDITIONNELLES POUR LE  
PROGRAMME DE PAYS DU FNUAP POUR CUBA

Rapport du Directeur exécutif

I. RAPPEL DES FAITS

1. Etant donné le temps qu'il a fallu pour réaliser ces activités, le quatrième programme complet de Cuba en matière de population, approuvé à l'origine pour cinq ans de 1990 à 1994, avait été prolongé d'un an jusqu'à la fin de 1995. A cette date, les dépenses au titre du programme dépassaient de 700 000 dollars le montant originellement approuvé de 4 millions de dollars.
2. Le FNUAP recommande et demande que le quatrième programme complet de Cuba en matière de population soit prolongé d'un an supplémentaire jusqu'à la fin de 1996 afin de faire coïncider le cycle du programme avec ceux du PNUD et de l'UNICEF. Le Fonds demande un montant supplémentaire de 2,2 millions de dollars, comme il est précisé ci-après, en vue de réaliser les activités du programme en 1996. Les crédits autorisés au titre du programme (1990-1996) se monteraient ainsi à 6,9 millions de dollars provenant en totalité des ressources ordinaires du FNUAP.
3. Cette demande de prolongation et d'ouverture de crédits additionnels correspond aux nouveaux domaines prioritaires des programmes du FNUAP : a) santé en matière de reproduction, notamment planification familiale et santé en matière sexuelle (appelée ci-après santé en matière de reproduction); b) stratégies en matière de population et de développement; et c) propagande. Des crédits seraient également affectés à un secteur supplémentaire appelé "Activités multisectorielles". Les stratégies proposées au titre du programme en 1996 tiennent compte du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) auquel le Gouvernement cubain souscrit entièrement. Ces stratégies correspondent aussi aux recommandations faites par la mission d'examen du programme qui a été réalisée en mai 1995. Le programme ainsi prolongé sera suivi directement du cinquième programme de pays (1997-2001). Il sera proposé au Conseil d'administration au début de 1997.

4. L'autorisation d'ouverture de crédits additionnels est indispensable si l'on veut atteindre les trois objectifs suivants : a) réduire le nombre de grossesses non souhaitées et d'interruptions de grossesse; b) améliorer la collecte, l'analyse et l'utilisation de données socio-démographiques; et c) intensifier et améliorer les activités d'information, éducation et communication (IEC) orientées vers les jeunes et axées sur la santé sexuelle et génésique et la planification familiale. Le programme prolongé visera surtout à réduire chez les adolescentes la forte incidence des grossesses et des avortements qui leur sont associés. La mission d'examen du programme a conclu qu'à ce jour on ne s'est pas assez occupé de ces questions pendant la réalisation du programme parce que les services d'information et d'orientation touchant la santé génésique étaient insuffisants et que les systèmes d'information étaient trop faibles pour permettre de prévoir l'évolution démographique.

5. Pour un pays en développement, Cuba a de bons indicateurs sur le plan démographique et sanitaire et éducatif. Mais ces indicateurs se détériorent à cause de la grave crise économique provoquée par la rupture brutale des relations entre Cuba et ses anciens partenaires commerciaux. Le resserrement de l'embargo commercial par les Etats-Unis a aggravé les choses. Par exemple, le taux de mortalité maternelle s'est dégradé : il a atteint en 1994 des niveaux inconnus depuis le début des années 80 (44,1 décès pour 100 000 naissances vivantes). De même, le taux de mortalité infantile était plus élevé en 1994 (9,9 décès pour 1 000 naissances vivantes) qu'en 1993 (9,4 pour 1 000). En outre, l'incidence des maladies sexuellement transmissibles (MST) et des interruptions de grossesse (avortements provoqués et spontanés) a augmenté à cause de la pénurie de produits contraceptifs due au manque de devises fortes.

## II. ETAT D'AVANCEMENT DU PROGRAMME

6. L'examen du programme a permis de conclure que les objectifs du quatrième programme de pays n'ont pas été atteints pour plusieurs raisons : a) grave crise économique; b) retard dans la réalisation du programme; c) absence de précision du programme et faiblesse de la coordination entre les projets; d) détérioration des systèmes de santé primaire et secondaire; e) pénurie de contraceptifs; f) augmentation du nombre d'interruptions de grossesse; g) insuffisance des activités d'IEC dans le secteur sanitaire; et h) faible niveau de participation des adolescents à ces activités. La prolongation du programme grâce à des fonds supplémentaires devrait permettre d'atteindre certains des objectifs d'origine. Les crédits du programme approuvés en 1989 se sont avérés insuffisants devant la pénurie de contraceptifs et la détérioration du système de santé primaire que l'on n'anticipait pas au moment où le programme avait été proposé.

### Santé en matière de reproduction

7. Conformément au Programme d'action de la CIPD, des mesures ont été prises pour transformer le programme de santé maternelle et infantile et planification de la famille (SMI/PF) en programme de santé en matière de reproduction qui comporterait entre autres la prestation de services et de conseils en matière de planification familiale, la prévention des maladies sexuellement transmissibles et la promotion de la santé en matière sexuelle.

8. Sur le plan sectoriel, le programme devait réduire le nombre de grossesses non souhaitées grâce à des services de SMI/PF dispensés surtout aux groupes à haut risque. Cet objectif n'a pas été entièrement atteint, mais des progrès notables ont été enregistrés. Quarante centres d'aiguillage en matière de santé génésique ont été établis pour les médecins de famille et les infirmières. Des services de santé en matière de reproduction sont maintenant offerts à presque toutes les femmes en âge de procréer. L'offre de services de ce genre a été accrue grâce à la formation de 600 médecins de famille et infirmières qui à leur tour forment leurs collègues. Les structures de prestation de services ont été réorganisées afin d'offrir de meilleurs soins en matière de reproduction aux femmes à haut risque. Le programme a permis de faire mieux connaître la contraception aux adolescents. On poursuit la construction d'une manufacture de contraceptifs oraux. Des recherches ont été réalisées sur les facteurs socio-culturels de l'avortement, le comportement sexuel, la connaissance et l'utilisation de méthodes contraceptives et la prévention des MST et du VIH/SIDA.

9. La réalisation de ces objectifs sectoriels s'est heurtée à plusieurs obstacles. Le plus grave a été la pénurie de contraceptifs qui a entraîné un déclin du nombre d'usagers et l'augmentation correspondante du nombre de grossesses non souhaitées et d'interruptions de grossesse. Les soins de santé primaire et secondaire se sont détériorés à cause du déclin des ressources nationales affectées à la santé et du manque de fournitures médicales. En outre, les activités d'IEC ainsi que l'orientation en matière de santé génésique ont été insuffisantes, en particulier pour les adolescents.

10. L'ouverture de crédits supplémentaires de 1,2 millions de dollars demandée pour 1996 servirait à : a) achever la manufacture de contraceptifs oraux; b) diversifier la fourniture de contraceptifs pour répondre à la demande existante; c) offrir aux adolescents des conseils et des services suffisants en matière de santé génésique; d) dans les services de santé primaire, renforcer les activités d'IEC touchant la santé en matière de reproduction; e) renforcer les centres d'aiguillage relatifs à la santé en matière de reproduction; et f) encourager les hommes à prendre leurs responsabilités en matière de reproduction. Avec l'achèvement de la manufacture de contraceptifs oraux, Cuba deviendra autonome dans ce domaine. La prolongation du programme aiderait le gouvernement à mener à partir de 1997 un programme complet de santé en matière de reproduction.

#### Stratégies en matière de population et développement

11. Il y a eu dans ce domaine deux grands objectifs sectoriels. Tout d'abord, établir un système national intégré d'information désagrégé par sous-région et par sexe et incorporer ces données dans les programmes de développement afin qu'ils correspondent aux besoins locaux. En deuxième lieu, réaliser une meilleure répartition de la population, tenant compte du développement socio-économique régional, en proposant des recommandations pour les politiques régionales de répartition de la population. Les activités conçues pour atteindre ces objectifs sectoriels viennent seulement de démarrer.

12. A ce jour, les résultats sont les suivants : a) un système statistique intégré a été mis en place; b) on a réalisé une analyse statistique tenant compte des femmes; c) des recherches ont été menées sur la structure et la

dynamique des établissements humains; d) on s'est donné davantage de moyens de réaliser des enquêtes démographiques; et e) divers centres et systèmes nationaux d'information ont été élaborés et améliorés. Tous ces progrès ont été rendus difficiles du fait que les renseignements socio-économiques dont on dispose datent au mieux de 1989. Aucun recensement de la population n'a été effectué au cours des années 90 faute de ressources nationales. Les utilisateurs ne peuvent pas obtenir les données qu'ils souhaitent parce que la coordination fait défaut entre les producteurs et utilisateurs de données. Les statistiques ont été produites et analysées sans tenir compte des femmes.

13. Des crédits additionnels estimés à 400 000 dollars pour 1996 sont demandés afin de continuer à renforcer les moyens dont le pays dispose pour réaliser des analyses socio-démographiques en vue des plans de développement et pour rendre ces informations courantes en mettant à jour le cadre d'échantillonnage et en menant des enquêtes et des recherches. On y parviendra en favorisant la distribution d'informations statistiques et des résultats de recherches entre les secteurs, en améliorant la coordination entre les organisations en jeu, par exemple la Division de statistiques au sein du Ministère de la santé publique, l'Institut national de statistiques et l'Institut de l'aménagement du territoire, et en définissant plus clairement les relations devant exister entre utilisateurs et producteurs d'informations statistiques. On cherchera aussi à favoriser des nouvelles recherches relatives à l'effet de la crise économique sur les variables socio-démographiques, à souligner les relations entre différents secteurs productifs et les mouvements migratoires et à incorporer la dimension féminine dans les recherches sur la répartition géographique de la population.

#### Propagande

14. Dans le secteur de la propagande, l'objectif consistait à améliorer les activités d'information, éducation et communication destinées à aider les hommes et les femmes à prendre leurs responsabilités en matière de contrôle de la fécondité, en particulier chez les groupes à haut risque. Les principaux résultats ont été la mise en place d'une formation pédagogique à l'éducation sexuelle et de cours d'éducation sexuelle à l'école, ainsi que la conception et la validation de messages sur le comportement sexuel sans risque et la parenté responsable qui ont été diffusés hors des voies officielles à la télévision et à la radio.

15. Le programme s'est heurté à plusieurs obstacles, notamment le manque de coordination entre les activités d'IEC et le secteur de la santé, si bien que les services de santé en matière de reproduction et les contraceptifs offerts ne correspondaient pas à la demande. Les messages médiatiques qui ont été élaborés étaient de qualité médiocre et n'ont pas été diffusés par la principale chaîne médiatique. En outre, les responsables du pays s'intéressaient peu aux questions de santé en matière de reproduction, notamment à la pénurie de contraceptifs.

16. Un budget additionnel de 500 000 dollars est demandé pour 1996 afin d'intensifier et d'améliorer les activités d'IEC dans le domaine de la santé en matière de reproduction, en particulier en faveur des adolescents. Les sept stratégies suivantes seraient réalisées : a) améliorer la coordination entre le

secteur de la santé et le secteur de l'IEC afin de mieux équilibrer l'offre et la demande de services et de produits contraceptifs; b) axer les activités d'IEC et de propagande sur la santé génésique et sexuelle des adolescents; c) renforcer l'IEC dans les programmes de santé publique en formant les indicateurs sanitaires à l'orientation pour la santé en matière de reproduction; d) améliorer l'IEC en assurant la coordination des chaînes et en rendant les messages plus attrayants; e) renforcer le programme d'éducation en matière de population pour qu'il couvre tous les niveaux éducatifs et les écoles normales en profitant du caractère universel de l'enseignement officiel à Cuba; f) lancer des campagnes visant à sensibiliser les personnalités gouvernementales et autres aux questions de population; et g) incorporer des éléments de propagande dans toutes les activités en prenant pour cibles le personnel gouvernemental de haut-niveau et les parlementaires.

#### Activités multisectorielles

17. La réserve du programme approuvée en vertu du quatrième programme de pays a servi à des activités multisectorielles, par exemple à formuler des projets, identifier des stratégies pour les programmes, examiner et évaluer le programme et réaliser des activités d'IEC. Des crédits additionnels de 100 000 dollars sont demandés en vue d'identifier de nouvelles stratégies pour les programmes, d'élaborer un nouveau programme pour les années 1997-2000, de contribuer à formuler de nouveaux projets et de renforcer la gestion du programme.

#### Coordination, suivi et évaluation du programme

18. Le programme serait coordonné et suivi par la Direction des organismes économiques internationaux au sein du Ministère des investissements étrangers et de la collaboration économique et par le Bureau extérieur du FNUAP à Cuba. Les activités du FNUAP seraient suivies et évaluées conformément à ses principes directeurs habituels.

#### Résumé de la situation financière

19. Le FNUAP propose de prolonger le programme de Cuba jusqu'à la fin de 1996 et d'autoriser pour ce programme l'ouverture crédits d'un montant de 2,2 millions de dollars provenant de son budget ordinaire. Le tableau suivant indique comment les crédits supplémentaires seraient répartis par secteur.

Secteurs approuvés par le Conseil d'administration	Répartition des ressources approuvée par le Conseil d'administration en 1989 (\$)	Nouveaux secteurs	Répartition des ressources dans les nouveaux secteurs (\$)	Montant total des dépenses (1990-1995) (\$)	Ouverture de crédits additionnels proposée pour 1996 (\$)	Total (\$)
Santé maternelle et infantile/planification familiale	2 000 000	Santé en matière de reproduction	2 000 000	3 400 000	1 200 000	4 600 000
Information, éducation et communications	1 000 000	Propagande	1 000 000	400 000	500 000	900 000
Elaboration de politiques démographiques	500 000	Stratégies en matière de population et développement	900 000	800 000	400 000	1 200 000
Collecte et analyse de données	400 000					
Réserve du programme	100 000	Activités multisectorielles	100 000	100 000	100 000	200 000
Total	4 000 000		4 000 000	4 700 000	2 200 000	6 900 000

### III. RECOMMANDATION

20. Le Directeur exécutif recommande au Conseil d'administration d'approuver la prolongation du programme de Cuba jusqu'à la fin de 1996 et d'approuver l'ouverture de crédits supplémentaires de 2,2 millions de dollars, comme indiqué au tableau joint, sous réserve que des ressources soient disponibles, et autorise le Directeur exécutif à prendre les dispositions nécessaires à la gestion, au financement et à l'exécution dudit programme.