



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

Distr.
GÉNÉRALE

DP/FPA/CP/159
25 juillet 1996
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Troisième session ordinaire de 1996
9-13 septembre 1996, New York
Point 12 de l'ordre du jour provisoire
FNUAP

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION

PROJETS ET PROGRAMMES PROPOSÉS

Recommandation de la Directrice exécutive
Assistance au Gouvernement du Cambodge

Assistance proposée : 16 millions de dollars, dont 14 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 2 millions à financer à l'aide de ressources multibilatérales et/ou des ressources ordinaires

Période du programme : Quatre ans (1997-2000)

Cycle d'assistance : Premier

Catégorie selon décision 96/15 : A

Assistance proposée par domaine de base du programme (en millions de dollars) :

	Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Santé génésique	6,6	1,4	8,0
Stratégies en matière de population et de développement	4,9	0,6	5,5
Plaidoyer	2,5	-	2,5
Total	14,0	2,0	16,0

CAMBODGE

Données démographiques

Population en 1995 (en milliers d'habitants)	10 251	Accroissement annuel de la population (%)	2,54
Population en l'an 2000 (en milliers d'habitants)	11 637	Population urbaine	5,6
Taux de masculinité (pour 100 femmes)	93,0	Population rurale	1,6
Pourcentage de la population urbaine	20,7	Taux brut de natalité (p. 1000)	37,3
Population par groupe d'âge (%)		Taux brut de mortalité (p. 1000)	12,1
0-14 ans	44,9	Bilan migratoire (p. 1000)	0,3
15-24 ans	16,5	Indice synthétique de fécondité (par femme)	4,86
60 ans et plus	4,2	Espérance de vie à la naissance (années)	
Femmes âgées de 15 à 49 ans (%)	47,0	Hommes	52,6
Âge médian (années)	18,0	Femmes	55,4
Densité de la population au km ²	57	Moyenne	54,1
		PNB par habitant (dollars E.-U., 1994)	230

Sources : World Population Prospects : The 1994 Revision, Division de la population, Département de l'information économique et sociale et de l'analyse des politiques de l'ONU, sauf pour le PNB par habitant, communiqué par le PNUD.

Indicateurs liés aux objectifs convenus lors de la Conférence
internationale sur la population et le développement

		(Seuils)*
Accouchements réalisés avec l'assistance d'un professionnel de la santé (%) ¹	47,0	≥60
Taux d'utilisation de contraceptifs (% des femmes de 15 à 44 ans) ²	13,0	≥55
Accès aux services de santé de base (%) ³	53,0	≥60
Taux de mortalité infantile (p. 1000) ⁴	116,0	≤50
Taux de mortalité maternelle (p. 100 000) ⁵	500,0	≤100
Taux brut de scolarisation féminine au niveau primaire (%) ⁶	90,0	≥75
Taux d'alphabétisation des femmes adultes ⁷	65,0	≥50

* Énoncés dans le document DP/FPA/1996/15 et approuvés dans la décision 96/15 du Conseil d'administration.

¹ OMS, Coverage of Maternal Care, 3^e édition. Les données portent sur la période 1986-1993.

² Division de la population du Secrétariat de l'ONU, World Contraceptive Use 1994, ST/ESA/SER.A/143. Les données portent sur la période 1986-1993.

³ UNICEF, La situation des enfants dans le monde, 1995. Les données portent sur la période 1985-1993.

⁴ Division de la population du Secrétariat de l'ONU, World Population Prospects Database 1950-2050, 1994 Revision. Les données portent sur l'année 1992.

⁵ UNICEF, La situation des enfants dans le monde 1995, d'après des chiffres établis par l'OMS. Les données portent sur la période 1980-1992.

⁶ Division de statistique du Secrétariat de l'ONU, Base de données sur les indicateurs et statistiques concernant les femmes, version 3 (CD-ROM), 1994, d'après des chiffres établis par l'UNESCO.

⁷ UNESCO, L'éducation pour tous, situation et tendances, 1994.

1. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) se propose de financer, sur la période 1997-2000, un programme global en matière de population destiné à aider le Gouvernement royal du Cambodge à atteindre les objectifs qu'il s'est fixés en matière de population et de développement. Il envisage de financer ce programme à raison de 16 millions de dollars, dont 14 millions seront prélevés sur ses ressources ordinaires, dans la mesure où ces ressources seront disponibles. Il s'emploiera à réunir le solde de 2 millions de dollars en ayant recours, autant que possible, à des ressources multilatérales et/ou à ses ressources ordinaires, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources du FNUAP. Le programme proposé a été harmonisé avec le premier Plan quinquennal de développement socio-économique du Cambodge et sera synchronisé avec les cycles de programmation de l'UNICEF et du PNUD. Il s'agira du premier programme d'assistance du FNUAP au Cambodge.
2. Le programme a été conçu en étroite concertation avec le Gouvernement et les autres organismes des Nations Unies, les donateurs bilatéraux et multilatéraux et plusieurs organisations non gouvernementales (ONG) nationales et internationales qui agissent au Cambodge. Il tient compte du programme de redressement national, du plan quinquennal de développement, du rapport établi par le Cambodge pour la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), des enseignements tirés des deux années de présence du FNUAP au Cambodge, des recommandations issues de la mission d'analyse des programmes et d'élaboration de stratégies (APES) du mois de mars 1996, et des programmes envisagés par les autres donateurs multilatéraux et bilatéraux.
3. Le programme proposé doit surmonter trois obstacles de taille : le fait que les services de santé génésique sont peu nombreux et d'accès difficile; le manque de données démographiques et socio-économiques fiables; et l'insuffisance des ressources humaines et matérielles. À long terme, il doit permettre au Gouvernement de formuler et de mettre en oeuvre un programme pleinement intégré en matière de population et de développement, mais cela prendra nécessairement du temps. L'objectif fondamental de l'assistance du FNUAP au Cambodge est donc d'aider à renforcer les capacités nationales, qui sont actuellement très faibles. Durant la période couverte par le programme, le Fonds aidera le Gouvernement à fournir des services de base en matière de santé génésique dans les établissements de soins de santé primaires, à procéder à un recensement national, à formuler et à commencer d'appliquer un programme d'éducation en matière de population, et à mettre en oeuvre certaines activités de plaidoyer.
4. Les activités prévues au titre du programme proposé, à l'instar de toutes celles que soutient le FNUAP, seront menées conformément aux principes et aux objectifs du Programme d'action de la CIPD, approuvé par l'Assemblée générale dans sa résolution 49/128.

Généralités

5. Selon les estimations de l'ONU, la population cambodgienne était de 8,9 millions d'habitants au début de 1993. En raison d'un taux d'accroissement annuel de 2,7 % et du rapatriement de 365 000 réfugiés des camps frontaliers, elle a rapidement grossi et dépassait 10 millions d'habitants au début de 1996. Toutes ces estimations sont très approximatives car le dernier recensement national a eu lieu en 1962. La démographie du pays a été bouleversée par la

guerre et les troubles civils qui ont sévi avant, pendant et après le régime des Khmers rouges (1975-1979). On estime que, durant cette période, plus de 1,5 million de personnes ont péri et qu'un million d'autres ont quitté le pays, sur une population totale de 7 millions d'habitants. En conséquence, la population actuelle se caractérise par un fort déséquilibre des sexes (56 % de femmes parmi la population adulte), une proportion inhabituellement élevée de ménages dirigés par des femmes (environ 25 %), un taux de fécondité important (près de 5 enfants par femme), une forte proportion de jeunes (47 % des habitants ont moins de 15 ans) et un important taux de migration.

6. Sur les sept indicateurs énoncés dans l'approche révisée de l'allocation des ressources du FNUAP, le Cambodge n'atteint le seuil que pour deux : l'alphabétisation des femmes et l'inscription des filles à l'école primaire. Il est très loin de ces seuils en ce qui concerne les indicateurs de santé. De plus, il est classé parmi les pays les moins avancés, avec un produit intérieur brut par habitant avoisinant 230 dollars. Il fait donc partie de la catégorie "A" en ce qui concerne l'assistance du FNUAP.

7. Le Cambodge n'a pas de politique précise en matière de population et ne semble pas conscient du lien qui existe entre le besoin grandissant de services sociaux et le nombre toujours croissant d'enfants à charge. En fait, de nombreux responsables gouvernementaux estiment que le pays a un "trou" à combler à la suite des pertes de population causées par le régime des Khmers rouges. Toutefois, le Gouvernement a fini par reconnaître les effets nuisibles que les naissances trop précoces, trop tardives et trop rapprochées exercent sur la santé maternelle et infantile, et il a adopté une politique d'espacement des naissances qui encourage le recours à des méthodes réversibles de contraception. Parmi les autres problèmes qui se posent au pays, il y a la propagation très rapide des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/SIDA et la présence généralisée de l'exploitation sexuelle et de la violence familiale.

8. La situation des femmes au Cambodge n'est inférieure ni culturellement ni juridiquement, mais, en raison du passé politique récent du pays et de sa pauvreté, on constate un déséquilibre au détriment des femmes en ce qui concerne l'accès à l'éducation et aux services sociaux et la participation aux organes de décision. Toutefois, le Cambodge était représenté par de solides délégations du Gouvernement et des ONG à la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, de sorte que le Secrétariat d'État à la condition féminine a été promu au rang de Ministère de la condition féminine, avec une femme à sa tête.

Assistance fournie à ce jour par le FNUAP et d'autres organismes

9. Le FNUAP a ouvert un bureau permanent au Cambodge en mai 1994, avec un Directeur de pays résident, et lancé peu après deux grands projets : l'un en faveur de l'espacement des naissances et l'autre pour commencer à préparer un recensement national comprenant une enquête démographique de grande ampleur. Ces deux projets, qui se chiffrent respectivement à 1,5 et 1,4 million de dollars, ont été approuvés par le Conseil d'administration en février 1995. Le Royaume-Uni a annoncé une contribution de 400 000 dollars au premier. Ces initiatives se sont notamment traduites par l'élaboration et l'adoption d'une politique nationale d'espacement des naissances, la mise au point de programmes d'enseignement et de matériels pédagogiques à l'intention des professionnels de la santé, l'élaboration et la production de matériels d'information, éducation

et communication (IEC), la réalisation d'une enquête nationale sur les connaissances, attitudes et pratiques en matière de fécondité et de contraception, et l'enquête démographique précitée.

10. L'UNICEF et l'OMS ont entrepris des activités de formation et de prestation de services dans le domaine de la santé maternelle et infantile (SMI). Ils ont soutenu, en association avec le PNUD, une réforme du Ministère de la santé destinée à renforcer le système de santé des districts et à mettre en valeur les ressources humaines. La Banque asiatique de développement a fourni un appui à l'Institut national de la statistique pour la collecte de données et l'élaboration de politiques. Dans le domaine de l'éducation, l'UNICEF, l'UNESCO et l'Union européenne coordonnent leurs efforts afin de remanier les programmes d'enseignement et de former les enseignants.

11. On s'accorde généralement à reconnaître que, durant les deux premières années, le FNUAP a réussi à attirer l'attention sur les questions de population et à obtenir des résultats concrets dans le cadre de ses deux projets. Les taux d'exécution de ces derniers ont été de 90 %, grâce surtout au fait qu'ils étaient nouveaux, qu'ils répondaient à de véritables besoins et qu'ils ont bénéficié de l'engagement des pouvoirs publics à tous les niveaux. Le choix d'experts, de conseillers et de consultants appropriés a permis des progrès notables malgré la faiblesse des moyens nationaux. En raison de ces réalisations, le Gouvernement a assigné au FNUAP un rôle prépondérant dans la coordination de l'aide extérieure en matière de population et de santé génésique. Le programme proposé fera suite aux réussites obtenues dans le cadre des deux premiers projets. Quoi qu'il en soit, ces activités mettront désormais l'accent sur le développement des capacités du personnel national de contrepartie.

12. La formulation et la mise en oeuvre de politiques et de programmes en matière de population au Cambodge se heurtent à quatre obstacles principaux : le manque de détermination des pouvoirs publics, la faiblesse des moyens nationaux, l'absence de coordination des activités et la rareté des données. La faiblesse des moyens nationaux touche le secteur public à tous les niveaux et dans tous les domaines. Elle est due aux régimes passés, au très bas niveau des traitements dans la fonction publique et au système politique singulier, qui comporte deux gouvernements presque parallèles, avec très peu de coordination entre eux. Cette situation a des conséquences sur l'exécution de toutes les activités programmées. Ainsi, durant les deux premières années d'action du FNUAP au Cambodge, on a constaté un écart important entre la mauvaise qualité des services de santé génésique offerts par les établissements de santé gratuits du secteur public et les services de bien meilleure qualité offerts par le secteur privé - et souvent assurés par des fonctionnaires travaillant au noir. Cela veut dire, bien entendu, que la majeure partie de la population, qui n'avait pas les moyens de payer ces services, ne pouvait en bénéficier ou ne recevait que des services insuffisants. Au titre du programme proposé, on cherchera à réduire cet écart en améliorant les conditions de travail des fonctionnaires mais aussi en collaborant avec le secteur privé, et notamment en lui sous-traitant certaines activités.

13. Le manque de données fiables dans tous les domaines liés à la population et au développement constitue un autre obstacle. Le Gouvernement ne dispose ni de chiffres ni de projections démographiques sur lesquels fonder sa planification.

Le système d'état civil fonctionne irrégulièrement, et les données ne sont pas correctement recueillies. La mission d'APES, tout en sachant que les directives postérieures à la CIPD préconisent de limiter le soutien aux recensements de la population, recommande que le FNUAP soutienne le premier recensement cambodgien depuis 35 ans afin de constituer une base de données propice à la planification du développement et de renforcer les capacités nationales en vue des futures opérations de collecte de données.

Programme proposé

14. Santé génésique. La stratégie générale du programme proposé consiste à renforcer à tous les niveaux les capacités des institutions gouvernementales et non gouvernementales. Si l'on veut assurer la pérennité des actions et réduire la dépendance du pays à l'égard de l'aide extérieure, il est primordial de mettre en place une base solide pour l'exécution des éléments du programme. Cette stratégie suppose le renforcement des niveaux central et provincial afin qu'ils puissent assumer leurs responsabilités, mais aussi la mise en valeur des ressources humaines aux niveaux des districts et des communes, où les prestataires de services, les éducateurs et les partisans de la santé génésique sont en contact direct avec la population.

15. Dans le domaine de la santé génésique, y compris la planification familiale et la santé sexuelle, le sous-programme vise à offrir des services de planification familiale accessibles, sans risque et peu coûteux à 80 % des femmes au niveau des soins de santé primaires et à intégrer ces services dans un éventail plus large de services de santé génésique comprenant la maternité sans risque, la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/SIDA, les soins en cas de morbidité génésique et l'attention aux problèmes de stérilité. Les adolescents feront l'objet d'une attention particulière en raison des problèmes grandissants de grossesse, d'avortement risqué, de maladies sexuellement transmissibles et de VIH/SIDA qui les concernent et de l'exploitation sexuelle des mineurs. Des contacts seront pris avec les groupes de jeunes, notamment ceux qui peuvent toucher des jeunes non scolarisés, et l'éducation sexuelle sera introduite dans les programmes d'enseignement scolaire.

16. Les besoins du secteur public en contraceptifs pour les quatre prochaines années ont été estimés à 2,9 millions de dollars. Pour les trois premières années du programme (1997-1999), ces contraceptifs seront achetés et payés par le Gouvernement allemand au titre d'un accord bilatéral avec le Ministère de la santé. Le FNUAP aidera le Gouvernement cambodgien à chercher des fonds supplémentaires pour répondre aux besoins de la dernière année du programme et des années suivantes.

17. Stratégies en matière de population et de développement. Comme on l'a noté ci-dessus, la priorité dans ce domaine sera de mettre en place un cadre politique et technique pour les politiques en matière de population et d'aider le pays à effectuer un indispensable recensement de la population. Les deux éléments doivent absolument reposer sur une stratégie de renforcement des capacités pour être durables à long terme. Le Ministère du Plan s'est déjà engagé dans l'opération en assignant l'essentiel de son personnel à la préparation du recensement. Prévu pour décembre 1997, celui-ci mobilisera environ 30 000 agents, et la difficulté sera d'assurer une formation et une

logistique appropriées. Plusieurs donateurs se sont déclarés intéressés par l'opération, mais aucun n'a encore engagé de fonds. Le recensement exigera une collaboration entre les Ministères du Plan et de l'intérieur, ainsi qu'une importante contribution des donateurs en plus du soutien technique du FNUAP.

18. En complément du renforcement des capacités de collecte et d'analyse des données, et si l'on obtient des fonds supplémentaires, une formation en démographie et en sciences de la population sera dispensée à l'Université de Phnom Penh et dans plusieurs ministères. On soutiendra aussi les recherches qui présentent un intérêt pour la formulation des politiques.

19. Plaidoyer. Le FNUAP aidera le Gouvernement à élaborer un plan directeur national pour le plaidoyer et les activités d'IEC en faveur de la santé génésique. Cette aide consistera à déterminer les publics à toucher, à proposer les messages correspondants, à concevoir des matériels et à évaluer les résultats. Le Fonds contribuera en particulier à la mise au point des campagnes médiatiques de sensibilisation à la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/SIDA. Les ONG ont montré qu'elles étaient particulièrement aptes à faire passer les messages au niveau local. Le public prioritaire pour l'information sur la santé génésique est en fait les femmes des villages, qui sont souvent peu instruites et dont le comportement résulte de rumeurs, d'informations erronées ou d'absence d'informations. L'enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques soutenue par le FNUAP a ainsi révélé que la plupart des Cambodgiennes ne savaient pas quand leur période de fécondité se situait dans leur cycle menstruel.

20. La sensibilisation aux questions d'égalité des sexes constituera un élément déterminant de toutes les activités de plaidoyer et d'éducation en matière de population. Elle sera axée sur la santé génésique, l'éducation, l'indépendance économique et l'accès à la justice et à l'aide juridique. L'UNICEF, l'UNESCO, le PNUD et le Centre pour les droits de l'homme de l'ONU ont déjà commencé une formation à l'égalité des sexes dans ces quatre domaines. Le FNUAP appuiera le Ministère de la condition féminine en tant que principal responsable du plaidoyer, mais collaborera aussi avec les ONG et les autres organismes gouvernementaux. Les institutions religieuses et les ONG féminines ont aussi un rôle à jouer dans certaines questions d'éducation en matière de population telles que la prévention des grossesses chez les adolescentes, la promotion de la cohésion familiale, la diminution de la violence familiale, la prévention du SIDA et la protection de l'environnement. Au titre du programme proposé, le FNUAP coopérera aussi avec des ONG nationales telles que le Khmer Women's Voice Centre, les Cambodian Researchers for Development, l'Association de santé génésique du Cambodge et l'Association des organismes cambodgiens pour le développement économique local, afin de promouvoir ces objectifs.

Exécution, suivi et évaluation

21. Le programme sera exécuté par les organismes gouvernementaux de divers ministères sectoriels, le FNUAP, d'autres organismes des Nations Unies et des ONG nationales et internationales. L'équipe d'appui aux pays du FNUAP établie à Bangkok fournira un appui technique. Un examen à mi-parcours sera réalisé au début de 1999. Conformément aux directives du FNUAP, des indicateurs quantitatifs et qualitatifs seront utilisés pour suivre et évaluer l'impact du programme. Chaque projet fera l'objet d'examens annuels, au cours desquels le

rapport annuel et le futur plan de travail seront examinés. Pour évaluer l'impact du sous-programme de santé génésique, une nouvelle enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques en matière de fécondité et de contraception sera réalisée en 1999, et ses résultats seront comparés à ceux de l'enquête initiale.

22. En ce qui concerne le système des Nations Unies, le Coordonnateur résident réunira régulièrement les organisations membres du Groupe consultatif mixte des politiques ainsi que d'autres organismes des Nations Unies afin de faciliter l'harmonisation des programmes et le financement conjoint de certains projets. Il est prévu que le Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le SIDA commence ses activités au Cambodge durant la période du programme proposé.

Recommandation

23. La Directrice exécutive recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme d'assistance proposé pour le Cambodge, d'un montant de 16 millions de dollars pour la période 1997-2000, dont 14 millions seront prélevés sur les ressources ordinaires du FNUAP, dans la mesure où ces ressources seront disponibles. Pour le solde de 2 millions de dollars, le Fonds aura recours, autant que possible, à des ressources multilatérales et/ou à ses ressources ordinaires, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources du FNUAP.
