



**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/186
31 décembre 1996
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Deuxième session ordinaire de 1997
10-14 mars 1997, New York
Point 5 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 de la République dominicaine

Assistance proposée : 5,5 millions de dollars dont 5,5 millions à prélever sur le budget ordinaire et 1 million de dollars à financer à l'aide de ressources multilatérales et bilatérales et/ou d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires.

Durée du programme : 5 ans (1997-2001)

Cycle de l'assistance : Deuxième

Groupe sur la base de la décision 96/15 : B

Assistance proposée par domaines essentiels d'activité du programme (en millions de dollars des États-Unis) :

	Ressources ordinaires	Autres	Total
Santé génésique	3,7	1,0	4,7
Stratégies de population et de développement	0,4	0	0,4
Plaidoyer	0,4	0	0,4
<i>Total</i>	4,5	1,0	5,5

RÉPUBLIQUE DOMINICAINE

Indicateurs concernant les objectifs définis par la Conférence internationale sur la population et le développement*

		<u>Seuils*</u>
Pourcentage d'accouchements réalisés avec l'assistance d'un personnel qualifié (pourcentage) ¹	92,0	≥60
Taux de fréquence de la contraception (15-44 ans) (pourcentage) ²	56,0	≥55
Accès aux services de santé (pourcentage) ³	80,0	≥60
Taux de mortalité infantile (pour 1000) ⁴	42,0	≤50
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000) ⁵	300,0	≤100
Taux brut de scolarisation féminine au niveau primaire (pourcentage) ⁶	89,1	≥75
Taux d'alphabétisme des femmes adultes (pourcentage) ⁷	80,7	≥50

* Valeurs indiquées dans le document DP/FPA/1996/15 et approuvées par le Conseil d'administration dans sa décision 96/15.

¹ OMS, *Coverage of Maternal Care*, troisième édition, 1993. Les données concernent la période 1983-1993.

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

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

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

⁵ UNICEF, *La situation des enfants dans le monde, 1995*, d'après les chiffres établis par l'OMS. Les données concernent 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 (sur CD-ROM), 1994, d'après les chiffres établis par l'Unesco.

⁷ Unesco, *L'éducation pour tous : situation et tendances, 1994*.

Données démographiques

Population (milliers) en 1995	7 823	Taux d'accroissement annuel de la population (pourcentage) ...	1,6
Population en l'an 2000 (milliers)	8 495	Zones urbaines	2,7
Taux de masculinité (pour 100 femmes)	103,7	Zones rurales	-0,5
Population urbaine en pourcentage du total	64,6	Taux brut de natalité (p. 1000)	24,1
Population par groupe d'âge (pourcentage)		Taux brut de mortalité (p. 1000)	5,3
Enfants de 0 à 14 ans	35,1	Taux net de migration (p. 1000)	-2,3
Jeunes de 15 à 24 ans	19,9	Indice synthétique de fécondité par femme	2,80
Personnes âgées de plus de 60 ans	6,1	Espérance de vie à la naissance (en années)	
Femmes de 15 à 49 ans (pourcentage)	52,8	Hommes	68,9
Âge médian (années)	22,4	Femmes	73,1
Densité de la population (au km ²)	161	Deux sexes	70,9
		PNB par habitant (dollars des États-Unis, 1994)	1 320

Sources : Ces données sont tirées de la publication de la Division de la population du Département de l'information économique et sociale et de l'analyse des politiques du Secrétariat de l'ONU (DESIPA) intitulée World Population Prospects: the 1994 Revision. Les données concernant l'accroissement annuel de la population, y compris les données relatives aux zones urbaines et rurales, sont également tirées d'une publication du DESIPA, intitulée World Urbanization Prospects: the 1994 Revision. Les données sur le PNB par habitant sont celles du PNUD. Deux points (...) indiquent que les données correspondantes ne sont pas disponibles.

1. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) se propose d'appuyer un programme en matière de population pour la période 1997-2001 afin d'aider le Gouvernement dominicain à atteindre ses objectifs concernant la population et le développement. Il compte financer le programme proposé, d'un montant de 5,5 millions de dollars en prélevant 4,5 millions de dollars sur ses ressources ordinaires pour autant qu'elles soient disponibles. Le FNUAP s'emploiera à obtenir le solde, soit 1 million de dollars, à partir de ressources multilatérales et bilatérales et/ou d'autres sources, y compris des ressources ordinaires, dans la mesure du possible, conformément à la décision 96/15 relative à l'allocation des ressources du FNUAP. Il s'agira du deuxième programme d'assistance du FNUAP à la République dominicaine.

2. Le programme proposé a été formulé en coopération avec le Gouvernement à la suite d'une étude effectuée par le FNUAP en 1995 sur la livraison des contraceptifs et les logistiques appropriées, et d'une mission d'analyse des programmes et d'élaboration des stratégies (APES) qui s'est rendue en République dominicaine en octobre 1996. Il sera harmonisé avec les cycles de programmes du PNUD et de l'UNICEF.

3. Le programme est conçu pour fournir au Gouvernement des avis stratégiques en matière de politiques démographiques, de plans de réformes et de plaidoyer. Il vise également à renforcer la capacité du Gouvernement à améliorer sur le plan national les conditions de santé génésique, y compris la fourniture à court terme de contraceptifs. Le programme aura pour principal objectif de fournir une aide technique et financière aux programmes de santé génésique dans les deux régions du pays où les conditions sanitaires sont le plus précaires.

4. Toutes les activités prévues par le programme proposé, de même que toutes les activités qui bénéficient d'une assistance du FNUAP, seront menées conformément aux principes et objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), que l'Assemblée générale a approuvé dans sa résolution 49/128.

Historique

5. En application de la nouvelle procédure du FNUAP pour l'allocation des ressources, la République dominicaine a été classée dans la catégorie «B». Le pays satisfait à tous les seuils limites de tous les indicateurs définis dans la décision 96/15 du Conseil d'administration, sauf en ce qui concerne la mortalité maternelle pour laquelle le taux est le triple du seuil fixé, à savoir 300 pour 100 000 naissances vivantes. Depuis 1980, les taux de mortalité maternelle ont fluctué. Le quart de la mortalité maternelle est dû à la toxémie et/ou à l'hypertension tandis que les avortements non assistés médicalement représentent 17 %, les hémorragies internes 16 %, les 41 % restant étant liés directement ou indirectement à des causes d'origine obstétrique. Étant donné que plus de 90 % des naissances sont assistées par du personnel médical, la mission APES a conclu que l'incompétence du personnel médical était la principale cause du taux élevé de mortalité infantile. Le fait qu'une adolescente sur cinq (âgées de 15 à 19 ans) est enceinte ou déjà mère et que l'espacement des naissances pour ce groupe d'âge est de 20 mois ou moins, contribue très probablement aux taux anormalement élevés de mortalité maternelle pour ce groupe d'âge.

6. Le taux d'utilisation des contraceptifs est de 56 % et la stérilisation représente plus de 60 % des méthodes utilisées, elle est suivie par la pilule et les dispositifs intra-utérins. La violence sexuelle et domestique est estimée élevée, mais il est rare qu'elle fasse l'objet de plaintes si bien qu'elle demeure impunie. En 1995, on estimait que la prévalence de séropositivité VIH atteignait 3,4 % de la population et on s'attend à ce qu'elle passe à 5 % d'ici l'an 2000. Le principal mode de contamination est hétérosexuel et on observe un taux d'infection plus rapide chez les femmes.

7. Bien que 30 % des ménages soient dirigés par des femmes, le système juridique reste indifférent à la discrimination contre les femmes et l'inégalité des sexes devant la loi est établie par la Constitution dans certains domaines tels que l'héritage, l'autorité paternelle, l'accès aux ressources et au crédit. Les femmes représentent 60 % des personnes vivant en-dessous du seuil de pauvreté qui, avant 1991, touchait 70 % de l'ensemble de la population.

8. On continue de constater une nette disparité entre les zones urbaines et rurales; par exemple, en 1991 le taux de fécondité générale des femmes des zones

rurales était de 4,4 enfants contre 2,8 pour les femmes des zones urbaines. Ces disparités existent aussi entre régions. Les régions les plus pauvres, le sud-ouest et centre-ouest (désignées comme régions sanitaires IV et V) ont des taux de fécondité totale de 6,5 et 6,8 respectivement et des taux d'utilisation des contraceptifs de 43 et 36 % respectivement. Dans ces régions une adolescente sur trois est enceinte ou déjà mère.

9. Un nouveau gouvernement est arrivé au pouvoir en République dominicaine en août 1996. Il a annoncé son intention d'accroître sa capacité institutionnelle pour entreprendre des programmes dans le domaine de la population et de la santé génésique. Il est toutefois confronté aux séquelles des difficultés économiques de la dernière décennie qui a vu s'accroître la dette extérieure et décliner les dépenses affectées aux secteurs sociaux qui, en 1994 représentaient 6,6 % du produit national brut (PNB). Le nouveau gouvernement a donc mis l'augmentation des dépenses dans ce secteur au rang de ses priorités. Il a inscrit à son ordre du jour la formulation d'une politique nationale en matière de population, la décentralisation, la création d'un Ministère pour la femme et le développement et l'élaboration d'un plan national d'action pour les femmes, ainsi que le renforcement des organismes publics, de l'infrastructure, des services de base et des bases de données démographiques aux niveaux central et régional.

Assistance du FNUAP et d'autres organismes

10. Dans le domaine de la population, toute l'aide des donateurs a servi à des activités sectorielles, entreprises avec une coordination globale limitée. La mission d'analyse des programmes et d'élaboration des stratégies (APES) a conclu que cette situation était due en partie à l'absence d'une politique nationale de la population et aussi à la faiblesse des institutions du secteur public chargé de la coordination. La dégradation des services de santé publics a favorisé la croissance du secteur privé auquel de nombreux Dominicains s'adressent pour leurs soins.

11. C'est en 1991 que le FNUAP a exécuté pour la première fois en République dominicaine un grand programme en matière de population, pour un montant de 6 millions de dollars sur une période de quatre ans. Les efforts se sont concentrés dans le domaine de la santé génésique. L'Agency for International Development des États-Unis reste le donateur le plus important pour les activités démographiques et c'est exclusivement aux ONG travaillant principalement dans les zones urbaines qu'elle continue de fournir son assistance; elle a alloué 26 millions de dollars pour les activités démographiques durant la période 1993-2000, auxquels s'ajoute un montant de 1,8 million de dollars par an, destiné à la prévention du SIDA. Pour compléter ces activités, le FNUAP a, par conséquent, concentré ses efforts sur l'assistance aux activités démographiques du secteur public dont il est devenu le principal bailleur de fonds et la seule source de financement pour les besoins en matière de contraceptifs.

12. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'UNICEF entreprennent des activités collatérales qui complètent celles du FNUAP ainsi que certains programmes conjoints. En 1994, l'Union européenne a mis en oeuvre dans le domaine de la santé, un programme de trois ans dans la région du sud-ouest, avec

un engagement total de 9,8 millions de dollars destinés à l'amélioration des conditions de santé dans la région. Une prolongation de cinq ans est actuellement à l'étude.

13. Les principales activités du FNUAP dans le domaine de la santé se sont concentrées sur les populations des zones marginales de la capitale, Saint-Domingue, dans les 10 plantations de sucre du Conseil national du sucre et dans les provinces occidentales à la frontière avec Haïti. Elles ont été exécutées par le Conseil national sur la population et la famille qui relève du Ministère de la santé, et par des ONG nationales telles que PROFAMILIA, filiale de la Fédération internationale pour la planification familiale (FIPF). Les programmes consacrés aux problèmes des maladies sexuellement transmissibles (MTS), notamment le VIH/sida parmi les hommes et les adolescents, y compris les informations qui s'y rapportent et les activités d'information, éducation et communication (IEC), ont été exécutés en collaboration avec l'Association dominicaine pour la planification familiale, par l'intermédiaire d'un projet novateur où étaient employés des coiffeurs et des syndicalistes.

14. Le premier programme de pays du FNUAP a été prolongé de deux ans en 1994, avec un financement supplémentaire de 1,9 million de dollars. Au cours de cette période, le programme a été étoffé et comprend maintenant des activités visant à encourager l'autonomisation des femmes, au moyen d'un appui alloué à une ONG : les Femmes dominicaines et le développement, ainsi qu'au Bureau provincial pour la femme, dans la province de Salcedo. Une collaboration efficace entre le Gouvernement, certaines organisations non gouvernementales et le FNUAP au cours des six dernières années a contribué à accroître l'utilisation des contraceptifs due à la disponibilité d'une gamme beaucoup plus variée de méthodes contraceptives dans le secteur public; la prévention des MTS s'est également accrue grâce à la participation des hommes et à la démarginalisation des femmes. Le nouveau programme envisage d'associer d'autres ONG à cette fructueuse collaboration. On s'efforcera par ailleurs de toucher les organisations communautaires, telles que les associations d'exploitants agricoles, de femmes et de jeunes, en particulier dans les zones rurales, étant donné qu'actuellement la plupart des ONG concentrent leurs activités dans les zones urbaines ou périurbaines.

Programme proposé

15. Le FNUAP propose un programme d'assistance centré sur la santé génésique. Cet objectif de base sera assorti de certaines interventions stratégiques dans les domaines de la population et du développement et d'activités de plaidoyer. D'une manière générale cette stratégie est conçue pour renforcer les institutions nationales, d'abord au niveau central par des consultations sur les réformes politiques et institutionnelles à adopter, et ensuite au niveau régional au moyen d'une assistance technique et financière aux régions les plus pauvres. Le Gouvernement veut remédier à la pénurie de données nationales et régionales fiables qui sont indispensables à la formulation et à l'exécution de politiques et programmes en matière de population, et à la mise en oeuvre du processus de décentralisation envisagé. Le programme du FNUAP aidera donc le Gouvernement à renforcer ses capacités dans ces domaines pour améliorer la base de données démographiques.

16. Santé génésique. En matière de santé génésique, dont la planification de la famille et l'hygiène sexuelle sont des aspects, le sous-programme vise à l'amélioration de la qualité des services de santé génésique du secteur public afin de contribuer à réduire la mortalité maternelle et les grossesses indésirées chez les adolescentes. Le programme comportera des consultations stratégiques, des activités de plaidoyer et de formation pour aider le Ministère de la santé à adopter une approche globale des politiques et programmes relatifs à la santé génésique.

17. Au niveau local, le sous-programme sera axé sur la prestation de services de santé génésique accessibles et sans danger, qui seront assurés par 1 250 dispensateurs répartis dans 95 centres de santé, 9 hôpitaux et 13 centres auxiliaires dans les districts sanitaires IV et VI, les deux régions les plus pauvres du pays. Ces unités desserviront environ 200 000 femmes en âge de procréer, ainsi que des hommes qui vivent dans ces régions. Compte tenu de l'insuffisance de la base de données et du manque de renseignements permettant d'expliquer l'écart entre les besoins de la population en services de santé génésique et les services existant réellement en ce domaine, il faudra commencer par entreprendre une évaluation conjointe des besoins, à laquelle participeraient les ONG locales et des groupes communautaires dans ces deux zones cibles.

18. Le sous-programme et ses activités connexes de plaidoyer contribuera à la réalisation des objectifs du Gouvernement, à savoir la réduction des incidences d'avortements clandestins et dangereux, de la violence sexuelle, des maladies sexuellement transmissibles, dont le VIH/sida, ainsi que l'ensemble des risques auxquels sont exposés les adolescents, y compris les risques associés aux grossesses non désirées. L'aide à l'élaboration de politiques et l'appui financier au niveau national seront tout spécialement réservés aux activités d'IEC pour les besoins des adolescents qui ont abandonné l'école et qui représentent 60 % de ce groupe d'âge. Les besoins de ce groupe en services de santé génésique seront pris en compte, non seulement dans les deux régions visées mais aussi dans les zones marginales de Saint-Domingue.

19. Plus de 60 % des contraceptifs utilisés en République dominicaine sont fournis par des ONG et par le secteur privé. Au cours des six dernières années, le FNUAP était le seul bailleur de fonds du secteur public pour les contraceptifs. Afin que le Gouvernement puisse trouver d'autres donateurs et instituer un système de récupération des coûts pour les contraceptifs, le FNUAP fournira, à titre exceptionnel, une assistance technique et 200 000 dollars, réservés au financement des besoins nationaux du secteur public en contraceptifs pour l'année 1997. Par la suite le FNUAP ne fournira que des fonds limités pour les contraceptifs nécessaires aux services de santé génésique qu'il appuiera dans les deux régions visées.

20. Stratégies en matière de population et de développement. Le Gouvernement se propose de formuler des principes et directives qui serviront de cadre politique pour les programmes nationaux en matière de population. Le Conseil national pour la population et la famille a pour principale responsabilité d'élaborer les politiques et les programmes touchant les questions de population. L'Office national de la planification – chargé de l'intégration des

questions de population dans les plans nationaux et régionaux de développement – ainsi que l'Office national de statistique souhaitent tous deux utiliser de toute urgence les données du recensement de 1993, car ils en ont besoin notamment pour pouvoir entreprendre les travaux de décentralisation qui ont été prévus. Pour aider à la réalisation de ces objectifs, le FNUAP organisera au niveau central des consultations stratégiques pour les trois organismes et au niveau régional fournira les services d'assistance technique et de formation du personnel aux bureaux auxiliaires de ces organismes, installés dans les deux régions cibles.

21. Plaidoyer. Les consultations stratégiques et l'assistance technique fournies par le FNUAP aideront le Conseil national pour la population et la famille à mettre au point une stratégie et un programme de plaidoyer en matière de population ainsi que des activités d'IEC à l'appui des efforts déployés dans le domaine de la santé génésique, notamment en ce qui concerne les adolescents qui ont abandonné l'école. Les ONG nationales seront appelées à mettre en commun leurs données d'expérience dans ce domaine avec le secteur public et certains groupes communautaires, comme les associations d'exploitants agricoles locaux, les femmes et les jeunes. Dans la mesure où les ressources le permettent, le Fonds prendra contact avec les milieux universitaires et religieux afin de les sensibiliser aux questions de population et de santé génésique et qu'ils s'engagent à les promouvoir ainsi que l'autonomisation des femmes.

22. Le FNUAP continuera d'appuyer les activités concernant les femmes et l'égalité entre les sexes, par l'intermédiaire du Ministère de la condition de la femme dont la création est proposée. À cet effet, il organisera des consultations stratégiques en vue de l'élaboration du plan national d'action qui est prévu, et des stages de formation à l'intention des fonctionnaires qui s'occuperont des activités du futur ministère en matière de plaidoyer.

Exécution, suivi, évaluation et coordination

23. L'exécution du programme proposé sera confiée au Gouvernement et aux ONG nationales qui seront assistés par le FNUAP et d'autres organismes des Nations Unies. L'équipe d'appui aux pays du FNUAP, qui a son siège à Santiago du Chili, fournira l'appui technique. La coopération Sud-Sud sera encouragée et utilisée dans toute la mesure du possible.

24. Des informations de base seront collectées au début de l'exécution de chaque sous-programme et utilisées dans l'évaluation des besoins en matière de concertation, qui sera présentée pour les deux régions cibles. Les informations recueillies ainsi que d'autres données qualitatives et quantitatives serviront à mesurer les progrès et à évaluer les résultats, conformément aux principes et modalités du Fonds. L'examen à mi-parcours du programme est prévu pour 1999 et une évaluation aura lieu en 2001.

Recommandation

25. La Directrice exécutive recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme d'assistance à la République dominicaine décrit ci-dessus, pour un montant de 5,5 millions de dollars sur la période 1997-2001, 4,5 millions de

dollars étant prélevés sur les ressources ordinaires du FNUAP, pour autant qu'elles soient disponibles, et le solde, soit 1 million de dollars étant financé au moyen de ressources multilatérales et bilatérales et/ou d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires, dans la mesure du possible, conformément à la décision 95/16 du Conseil d'administration.
