



**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/182
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 du Directeur exécutif

Assistance au Gouvernement de la République centrafricaine

Assistance proposée : 5,5 millions de dollars, dont 5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 500 000 dollars à financer à l'aide de ressources multibilatérales et/ou d'autres ressources, notamment les ressources ordinaires

Période du programme : Cinq ans (1997-2001)

Cycle d'assistance : Quatrième

Groupe selon décision 96/15 : A

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

	Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Santé en matière de reproduction	3,5	0,5	4,0
Stratégie en matière de population et de développement	0,8	—	0,8
Plaidoyer	0,7	—	0,7
Total	5,0	0,5	5,5

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

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	66,0	≥ 60
Taux d'utilisation de contraceptifs (% des femmes de 15 à 44 ans) ²	23,0	≥ 55
Accès aux services de santé de base (%) ³	45,0	≥ 60
Taux de mortalité infantile (pour 1 000) ⁴	102,0	≤ 50
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000) ⁵	600,0	≤ 100
Taux brut de scolarisation féminine au niveau primaire (%) ⁶	44,0	≥ 75
Taux d'alphabétisation des femmes adultes (%) ⁷	45,6	≥ 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, 3e édition, 1993. Les données portent sur 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 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.

Données démographiques

Population en 1995 (en milliers d'habitants)	3 315	Accroissement annuel de la population (%)	2,4
Population en l'an 2000 (en milliers d'habitants)	3 731	Population urbaine	3,5
Taux de masculinité (pour 100 femmes)	93,9	Population rurale	1,6
Pourcentage de la population urbaine	39,3	Taux brut de natalité (pour 1 000)	39,3
Population par groupe d'âge (%)		Taux brut de mortalité (pour 1 000)	15,7
0-14 ans	42,6	Bilan migratoire (pour 1 000)	0,0
15-24 ans	18,8	Indice synthétique de fécondité (par femme)	5,29
60 ans et plus	6,1	Espérance de vie à la naissance (années)	
Femmes âgées de 15 à 49 ans (%)	45,7	Hommes	47,8
Âge médian (années)	18,5	Femmes	52,5
Densité de la population au km ²	5	Moyenne	50,1
		PNB par habitant (dollars É.-U., 1994)	370

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; les chiffres de la croissance démographique annuelle, y compris les données concernant les villes et les campagnes, ont été établis d'après les informations communiquées par ce même département dans World Urbanization Prospects: the 1994 Revision. PNB par habitant communiqué par le PNUD. Deux tirets (--) indiquent que les données ne sont pas disponibles.

1. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) se propose de financer, sur la période 1997-2001, un programme en matière de population destiné à aider le Gouvernement centrafricain 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 5,5 millions de dollars, dont 5 millions seront prélevés sur ses ressources ordinaires, dans la mesure où ces ressources seront disponibles. Il s'emploiera à réunir le solde de 500 000 dollars en ayant recours, autant que possible, à des ressources multilatérales et/ou à d'autres ressources, y compris à ses ressources ordinaires, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration. Ce programme sera le quatrième programme d'assistance du FNUAP à la République centrafricaine.

2. Le programme proposé pour 1997-2001 est fondé sur les objectifs et les stratégies que le Gouvernement s'est fixés en matière de population, sur les conclusions et les recommandations de la mission d'analyse des programmes et d'élaboration des stratégies (APES) qui s'est rendue en République centrafricaine en 1996, sur le programme national de développement sanitaire pour la période 1994-1998, ainsi que sur des consultations avec des chefs de file religieux et syndicaux et avec d'autres organismes des Nations Unies et organisations non gouvernementales (ONG) actives dans le secteur démographique. Les activités de programme seront synchronisées avec celles que les autres membres du Groupe consultatif mixte des politiques prévoient d'exécuter et avec les interventions que financent les organismes de coopération bilatérale et multilatérale et les ONG.

3. Pour aider le Gouvernement à améliorer la santé en matière de reproduction des Centrafricains, le FNUAP contribuera, avec le programme proposé, à l'intégration d'un ensemble de services de santé de base en matière de reproduction (planification familiale et hygiène de la sexualité notamment) dans plus de 100 groupes sanitaires urbains en même temps qu'il aidera à maintenir la qualité des services de santé maternelle et infantile et de planification familiale (SMI/PF) dans 300 groupes sanitaires ruraux. Ces services engloberont les activités conçues pour résoudre certains problèmes particuliers qui se posent en République centrafricaine, notamment l'augmentation de l'infécondité et du nombre de personnes infectées par le VIH. L'objectif à long terme du Gouvernement est d'améliorer les conditions de vie des Centrafricains en tenant compte des facteurs démographiques dans la planification du développement. À cet égard, le programme proposé aidera à sensibiliser la population nationale aux liens entre population, statut socio-économique des femmes, environnement et développement. En outre, il encouragera l'information, l'éducation et la communication (IEC) et les activités de promotion à l'appui des programmes de santé en matière de reproduction et de responsabilisation des femmes, en particulier pour ce qui a trait à la question de la mutilation génitale des femmes. La République centrafricaine est classée dans le groupe "A" du nouveau système d'allocation des ressources du FNUAP.

4. Toutes 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 Conférence internationale sur la population et le développement, approuvé par l'Assemblée générale dans sa résolution 49/128.

Généralités

5. Après une période de crise économique et de troubles politiques constants en République centrafricaine, la démocratisation du régime à la fin de l'année 1993 et la dévaluation de la monnaie ont aidé le pays à retrouver une croissance économique positive et à atteindre un taux de croissance du produit national brut (1995) de l'ordre de 5 % en 1995. Le pays devra entretenir cet équilibre pour corriger les effets des deux dernières décennies. En dépit des ressources naturelles considérables dont dispose le pays, 62 % des foyers vivent au-dessous du seuil de pauvreté officiel.

6. Selon la Constitution de la République centrafricaine, les femmes sont les égales des hommes. Toutefois, la population en majorité rurale (plus de 60 %) est influencée, même dans les villes, par des valeurs culturelles qui favorisent les mariages précoces et les familles nombreuses et qui renforcent le rôle dominant de l'homme. Le taux d'analphabétisme est beaucoup plus élevé chez les femmes que chez les hommes et il y a davantage de garçons que de filles scolarisés. Les femmes sont sous-représentées dans le secteur structuré de l'économie bien que l'on estime à 88 % et à 62 % respectivement la proportion de femmes rurales et citadines qui travaillent dans les champs ou sur les marchés, et à 64 % la proportion de celle qui gèrent elles-mêmes leurs finances. La volonté des femmes d'améliorer leur statut socio-économique s'est surtout manifestée au travers de la création d'ONG et d'associations économiques, de plus en plus nombreuses.

7. Avec une population de 3,5 millions d'habitants en 1996, la République centrafricaine a enregistré entre 1975 et 1988 un taux de fécondité voisin de six enfants par femme. Ce taux est tombé à 5,1 enfants par femme d'après l'enquête démographique et sanitaire réalisée dans le pays en 1994/95. On ne sait pas encore clairement si cette baisse du taux de fécondité est liée à l'accroissement de la proportion de femmes infécondes ou à la réduction de la taille des familles des femmes en âge de procréer. En 1988, l'infécondité était limitée aux régions du nord et de l'est et était attribuée au goitre associé à des carences en iode dans le cassave, qui est l'aliment de base. Aujourd'hui, les maladies sexuellement transmissibles (MST) et les conséquences des avortements provoqués sont les principales responsables de l'extension de l'infécondité à d'autres régions du pays. On estime à 29 % le nombre de grossesses qui ne sont pas menées à leur terme et à 19 % le total des avortements clandestins.

8. On dénombre en République centrafricaine un centre de services sanitaires pour 6 605 habitants, un médecin pour 22 000 habitants et une sage-femme pour 10 000 habitants. Il s'agit toutefois de moyennes trompeuses dans la mesure où une grande partie du personnel médical exerce à Bangui, la capitale. Une femme sur trois ne reçoit aucun soin prénatal et, dans les zones rurales, 30 % seulement des naissances ont lieu dans des centres de santé. Quatre femmes sur 10 subissent encore des mutilations génitales. La pandémie du sida touche désormais les villes aussi bien que les campagnes, et l'on estime à 8,6 % le taux de prévalence du VIH dans le pays. Du fait de la médiocrité des services sanitaires, l'espérance de vie à la naissance n'excède pas 50 ans en moyenne. Les taux de mortalité maternelle et infantile très élevés s'expliquent par le

nombre excessif de grossesses rapprochées trop précoces ou trop tardives dans la vie de la mère et par le grand nombre d'interruptions volontaires de grossesses.

9. Les 18 hôpitaux du pays et 44 % de ses 58 centres de santé offrent tous des services de SMI/PF, mais le taux d'utilisation des contraceptifs modernes ne dépasse toujours pas les 5 % dans certaines régions. Pourtant, selon une enquête menée en 1994/95, moins de 1 % des femmes ont déclaré ne pas utiliser les méthodes contraceptives modernes en raison de leur coût ou parce qu'elles n'y avaient pas facilement accès. Dix-sept pour cent des femmes qui souhaitaient utiliser des méthodes modernes en étaient empêchées par des impératifs religieux ou socioculturels, ou les deux. La sexualité précoce est très marquée (28 % des filles âgées de 15 à 19 ans ont un enfant au moins) et le fort taux de fécondité des adolescents représente 15 % du taux de fécondité de l'ensemble de la population.

10. En 1987, le Gouvernement centrafricain – qui avait jusqu'alors poursuivi une politique nataliste – a pris davantage conscience des conséquences négatives qu'avait la forte croissance démographique du pays sur le processus de développement. Aucune politique officielle en matière de population n'a encore été adoptée. En 1994, des représentants de la société civile et du Gouvernement se sont réunis en séminaire mais n'ont pu parvenir à un consensus sur le projet de proposition. Les efforts se poursuivent néanmoins pour mettre en oeuvre la politique tacite visant à renforcer et élargir les services intégrés de SMI/PF et à concéder davantage de responsabilités aux femmes. Pour améliorer la situation sanitaire en général, le Gouvernement a adopté un programme national de développement sanitaire (1994-1998), constitué de neuf programmes prioritaires dont un relatif à la SMI/PF. Les ressources nationales consacrées aux programmes de population sont limitées, aussi l'exécution des programmes sanitaires et autres programmes intéressant la population dépend-elle essentiellement de l'aide extérieure.

Assistance antérieure du FNUAP

11. Le FNUAP a fortement contribué à faire prendre conscience aux responsables gouvernementaux, aux décideurs et à de nombreux groupes influents, de l'interdépendance entre les questions de population et le développement. L'intérêt du Gouvernement pour les questions de population et de santé s'étend désormais à des activités telles que la promotion du concept de santé en matière de reproduction, s'agissant en particulier de l'espacement des naissances, de la maternité sans risques, de la prévention, du dépistage et du traitement des MST (y compris le VIH/sida), de la prévention des avortements provoqués et de la lutte contre l'infécondité et la pratique de la mutilation génitale des femmes. Parmi les autres réalisations importantes, dans le cadre des précédents programmes du Fonds, on peut citer l'introduction de la préparation à la vie familiale et de l'éducation en matière de population dans les programmes des écoles primaires et secondaires, et la définition de neuf modules de formation spécialisée touchant la santé en matière de reproduction (planification familiale et hygiène de la sexualité notamment) qui seront intégrés aux études de médecine. Le Fonds a également aidé à formuler le Code de la famille et des personnes présenté à l'Assemblée nationale en octobre 1996 et qui constituera un cadre juridique indispensable pour la protection des droits des femmes, en particulier de leurs droits en matière de procréation.

Autre assistance extérieure

12. L'Union européenne apporte un appui majeur au Programme national de développement sanitaire (1994-1998). Le Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) de l'Allemagne s'est ouvert et finance un centre d'information sur l'hygiène sexuelle des jeunes, à Bangui. L'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) fournit une assistance considérable au programme pour la survie des mères et des enfants et a participé au financement de l'enquête sur la population et la santé menée en 1994/95. L'UNICEF finance les programmes de SMI/PF, de vaccination, d'approvisionnement en eau potable, d'assainissement, de nutrition et d'iodation, l'Organisation mondiale de la santé soutenant quant à elle les programmes de maternité sans risques et de prévention du sida. La Banque mondiale soutient activement les secteurs de l'éducation et de la santé et le renforcement des capacités institutionnelles aux fins de l'autonomisation des femmes. Le Japon fournit des médicaments et finance les activités de prévention du sida et le programme d'approvisionnement en eau potable. La France, au titre de la coopération, fournit des médecins, du matériel et des médicaments. L'organisation nationale affiliée à la Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF) mène des activités de santé en matière de reproduction essentiellement dans la capitale et à Bambari, où elle a ouvert avec l'aide du FNUAP une clinique offrant des services de planification familiale. Les Services internationaux de population financent la commercialisation parallèle de préservatifs.

Programme proposé

13. Le FNUAP entend faire une utilisation optimale des ressources limitées qu'il peut consacrer à l'important secteur de la santé en matière de reproduction, là où l'impact peut être le plus fort. Le Fonds est la principale source de financement de la planification familiale et il est disposé à aider à l'élargissement des services traditionnels de SMI/PF afin qu'il soit tenu compte de l'ensemble des préoccupations majeures du pays pour les questions de santé en matière de reproduction. Le FNUAP apportera en outre une assistance limitée au Gouvernement dans les secteurs de la population, du développement et les activités de plaidoyer pour aider à dégager un consensus sur l'autonomisation des femmes et créer les conditions sociopolitiques nécessaires à l'exécution réussie du programme de santé en matière de reproduction.

14. Il reste encore, pour mettre en oeuvre le concept nouveau de santé en matière de reproduction, à procéder à une évaluation complète du réseau de services de santé, à la remise en état et à l'équipement de certaines installations sanitaires, à la formation d'agents sanitaires et à une étude du comportement des jeunes en ce qui concerne la santé en matière de reproduction. Pour éviter les retards, il est essentiel de renforcer les mécanismes de coordination et d'évaluation et de décentraliser l'exécution du programme proposé. En particulier, la coordination de la formulation de la politique démographique et des activités connexes devra s'inscrire dans un cadre institutionnel qui puisse réellement assurer la coordination. En ce qui concerne le volet "santé en matière de reproduction", le FNUAP appuiera directement les ONG, les hôpitaux de district et la faculté de médecine, qui disposent tous d'un personnel qualifié motivé et acquis à cette cause.

15. Santé en matière de reproduction. Le programme national de développement sanitaire adopté en 1993 fixe des objectifs précis à atteindre d'ici 1998 : réduire le taux de mortalité maternelle à 400 décès pour 100 000 naissances vivantes, réduire de 10 % la mortalité infantile, ramener de 26 % à 10 % le taux d'infécondité chez les femmes et accroître de 3 % à 10 % le taux d'utilisation des moyens de contraception. Les principaux objectifs du FNUAP pour aider le pays à atteindre les buts fixés seront le développement des services intégrés de SMI/PF déjà en place dans 40 groupes sanitaires urbains (16 hôpitaux et 24 centres sanitaires) afin d'englober un ensemble de services essentiels de santé en matière de reproduction et d'en faire bénéficier 74 groupes sanitaires urbains supplémentaires (16 hôpitaux et 58 centres sanitaires). Le programme continuera d'aider 304 centres sanitaires ruraux qui offrent des services de SMI/PF. En outre, le Fonds aidera le Gouvernement à élargir et améliorer les services de santé en matière de reproduction destinés aux adolescents et participera aux initiatives visant à dépister et traiter les MST, y compris le VIH/sida et l'infécondité, et à sensibiliser la population aux risques des MST.

16. Le programme privilégiera les zones urbaines, dans lesquelles on dispose du personnel nécessaire à la mise en oeuvre de l'approche globale concernant la santé en matière de reproduction, en conservant son appui à ceux des groupes sanitaires ruraux qui offrent des services de SMI/PF. Les grandes stratégies du programme consisteront à expliquer aux dispensateurs de soins qui exercent et exerceront ce qu'est la santé en matière de reproduction, et à fournir aux services sanitaires le matériel dont ils ont besoin. L'exécution du programme de santé en matière de reproduction sera décentralisée en ce sens qu'il incombera aux hôpitaux de district et aux institutions spécialisées de développer les services concernés tandis que le rôle de l'administration centrale s'arrêtera à la gestion et à l'évaluation. Le programme visera à sensibiliser le public au concept de santé en matière de reproduction, à l'utilité de la planification familiale et, surtout, à l'utilisation de préservatifs dans l'intérêt de la santé et du bien-être de la famille et pour enrayer l'infécondité. Grâce aux centres déjà ouverts, le Fonds conseillera les jeunes et leur proposera des services de santé en matière de reproduction. En outre, il défendra les droits des femmes et sensibilisera les hommes à la procréation responsable dans le contexte de la santé en matière de reproduction, tout en s'efforçant de modifier le comportement des hommes en matière de planification familiale.

17. Le programme proposé aidera le Gouvernement à évaluer et remettre en état le système de services de santé et à ouvrir des installations sanitaires urbaines et des centres où les jeunes pourront se procurer des contraceptifs (en particulier des préservatifs) et d'autres médicaments essentiels au traitement des MST, et qui disposeront d'un matériel et d'une logistique de base pour dispenser des soins de santé en matière de reproduction. Grâce au programme, 58 centres sanitaires seront rénovés. On introduira en outre dans les programmes de spécialisation médicale certains modules consacrés à la santé en matière de reproduction; on formera une équipe nationale de moniteurs pour la prestation et la gestion de services de santé en matière de reproduction; et on organisera une formation en cours de carrière pour les prestataires de service de santé en matière de reproduction et d'IEC (en accordant une importance particulière à la question de la mutilation génitale des femmes). Le programme renforcera la capacité de gestion des programmes du personnel des services de

santé en matière de reproduction du Ministère de la santé publique et des ONG intéressées. Le FNUAP fournira en outre aux organes d'information qui participent aux campagnes de sensibilisation le matériel de base dont elles ont besoin.

18. Stratégies en matière de population et de développement. Le programme proposé permettra de renforcer la capacité nationale à arrêter et adopter une politique démographique qui soit le cadre juridique indispensable à toutes les activités touchant la population. Le programme aidera le Gouvernement à réunir les administrateurs, les parlementaires, les membres de la société civile et les personnalités religieuses et syndicales autour d'un consensus sur l'élaboration et l'adoption de la politique démographique. Il aidera aussi à coordonner cette politique aux programmes d'action connexes, une fois qu'ils seront adoptés, et encouragera l'adoption d'une nouvelle politique de promotion de la femme de façon à intégrer les dispositions pertinentes du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et de celui de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes.

19. Aux fins d'approfondir les connaissances en matière de population, le FNUAP participera au recensement de 1998 et à l'enquête sur la population et la santé qu'il est prévu de réaliser en l'an 2000; pour cela, il fournira une assistance technique, mobilisera des fonds et analysera et exploitera les données collectées. Pour aider au renforcement des capacités et à la mise en valeur des infrastructures, le programme proposé appuiera la création et la mise en place de la Commission nationale de la population et des entités qui s'y rattachent et sont nécessaires à l'exécution harmonieuse de la politique démographique. Le FNUAP apportera son assistance à la formation en cours d'emploi du personnel des ONG et des Ministères de la planification, de la santé, de l'éducation et de la promotion de la femme dans les domaines de la population, du développement et de l'IEC. Il contribuera aussi, de 1997 à 2000, à la formation d'enseignants (3 000 pour le primaire et 600 pour le secondaire) chargés de l'éducation en matière de population.

20. Plaidoyer. Le programme proposé aidera à trouver un consensus national sur l'interdépendance entre la population, la santé en matière de reproduction et le développement. Il encouragera les représentants des pouvoirs publics, les hauts fonctionnaires, les décideurs et les personnalités religieuses et syndicales à s'entendre sur le concept essentiel de responsabilisation des femmes. Il fournira un appui aux ONG et aux Ministères de la promotion de la femme et de la solidarité nationale pour prôner la responsabilisation des femmes et l'adoption d'une nouvelle politique de promotion de la femme et d'une politique démographique. Le FNUAP fournira une assistance technique, du matériel et une formation dans les domaines de l'IEC et de la problématique hommes-femmes afin de renforcer les capacités techniques et administratives du personnel national qui met en oeuvre ces politiques. Il apportera aussi son soutien aux organisations de femmes qui informent les femmes et les adolescentes de leurs droits constitutionnels et de la question de la mutilation génitale des femmes.

Exécution, suivi, évaluation et coordination

21. Le Ministère de l'économie, du plan et de la coopération internationale coordonnera les activités dans le cadre du programme proposé. L'un de ses départements s'emploie à la formulation et au suivi du programme national de population, dont certains volets – vie familiale et éducation en matière de population par exemple – seront mis en oeuvre par les ministères d'exécution concernés. Le bureau local du FNUAP aidera à coordonner les activités des organismes coopérants pour ce qui touche aux soins de santé primaires, puisque le Fonds et lesdits organismes joignent leurs efforts pour réduire les taux élevés de mortalité infantile et maternelle et le taux de prévalence de l'infécondité, également élevé. L'action du FNUAP portera essentiellement sur les activités de promotion des services de santé en matière de reproduction en coordination avec le programme de soins de santé primaires de l'UNICEF. Un mécanisme d'évaluation sera mis en place afin de dresser un bilan à mi-parcours du programme, à la fin de l'année 1999 ou au début de l'an 2000.

Recommandation

22. Le Directeur exécutif recommande que le Conseil d'administration approuve le programme d'assistance pour la République centrafricaine décrit ci-dessus pour un montant de 5,5 millions de dollars sur la période 1997-2001, 5 millions de dollars étant prélevés sur les ressources ordinaires du FNUAP, pour autant que ces ressources soient disponibles, alors que le solde de 500 000 dollars sera financé au moyen des ressources multilatérales et bilatérales et/ou d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires, dans la mesure du possible, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources du FNUAP.
