



**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/191*
10 mars 1997
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 haïtien

Assistance proposée : 8,8 millions de dollars, dont
6,3 millions de dollars à prélever sur
le budget ordinaire et 2,5 millions de
dollars d'origine multilatérale et
bilatérale et/ou provenant des
ressources ordinaires.

Durée du programme : 3 ans (1997-1999)

Cycle de l'assistance : Deuxième

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

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

	Ressources ordinaires	Autres	Total
Santé en matière de reproduction	4,5	2,5	7,0
Stratégies de population et de développement	0,6	—	0,6
Plaidoyer	1,2	—	1,2
Total	6,3	2,5	8,8

* Nouveau tirage pour raisons techniques.

HAÏTI

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	20,0	≥60
Taux de prévalence de la contraception (15-44 ans) (pourcentage) ²	10,0	≥55
Accès aux services de santé (pourcentage) ³	50,0	≥60
Taux de mortalité infantile (pour 1 000) ⁴	86,0	≤50
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000) ⁵	600,0	≤100
Taux brut de scolarisation féminine au niveau primaire (pourcentage) ⁶	26,4	≥75
Taux d'alphabétisme des femmes adultes (pourcentage) ⁷	39,6	≥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, the 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	7 180	Taux d'accroissement annuel de la population (pourcentage)	2,1
Population en l'an 2000 (milliers)	7 959	Zone urbaine	4,1
Taux de masculinité (pour 100 femmes)	96,4	Zone rurale	1,1
Population urbaine en pourcentage du total ...	31,6	Taux brut de natalité (pour 1 000)	34,1
Population par groupe d'âge (en pourcentage)		Taux brut de mortalité (pour 1 000)	10,8
Enfants de 0 à 14 ans ..	40,2	Taux net de migration (pour 1 000)	-2,8
Jeunes de 14 à 24 ans ..	19,5	Indice synthétique de fécondité par femme	4,6
Personnes âgées de plus de 60 ans	6,0	Espérance de vie à la naissance (en années)	
Femmes de 15 à 49 ans (pourcentage)	48,4	Hommes	56,7
Âge médian (années)	19,7	Femmes	60,2
Densité de la population (au km ²)	259	Deux sexes	58,4
		PNB par habitant (dollars des États-Unis, 1994)	220

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 intitulée World Population Prospects: the 1994 Revision; les données concernant le taux d'accroissement annuel de la population, tant en milieu urbain qu'en milieu rural, sont celles du Département de l'information économique et sociale et de l'analyse des politiques, 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) envisage de financer pendant la période 1997-1999 un programme concernant la population afin d'aider le Gouvernement haïtien à atteindre ses objectifs en matière de population et de développement. Le FNUAP propose de consacrer au programme un montant de 8,8 millions de dollars, dont 6,3 millions seraient prélevés sur son budget ordinaire, pour autant que ces ressources soient disponibles. Le FNUAP s'emploiera à réunir le solde de 2,5 millions de dollars en faisant appel à des sources multilatérales et bilatérales et/ou, dans la mesure du possible, à

/...

d'autres ressources, notamment ordinaires, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration concernant l'affectation des ressources du FNUAP. Grâce au deuxième programme proposé, le prochain cycle devrait, en l'an 2000, coïncider avec ceux du PNUD et de l'UNICEF.

2. Le programme se fonde sur la stratégie arrêtée par le Gouvernement pour le programme d'assistance du FNUAP pendant la période 1997-1999. Le Ministère de la santé avait créé l'équivalent national de la mission d'analyse des programmes et d'élaboration des stratégies (APES) de 1996 sous la forme d'un groupe de travail mixte intersectoriel composé de représentants du Gouvernement et d'organisations non gouvernementales qu'il avait chargé d'élaborer la stratégie. Le programme, qui a été mis au point en consultation étroite avec d'autres organismes des Nations Unies ainsi qu'avec des donateurs et des organisations non gouvernementales opérant en Haïti, tient également compte des recommandations qui figuraient dans une étude de 1995 sur les besoins en matière de contraception et de gestion logistique, ainsi que des enseignements tirés du précédent programme d'assistance.

3. Le programme proposé a pour objet d'aider le Gouvernement à empêcher, dans l'immédiat, une nouvelle détérioration des services nationaux de santé en matière de reproduction que pourrait entraîner un passage malaisé de programmes de secours d'urgence et d'assistance humanitaire financés par des donateurs à des programmes de développement financés par le secteur public. Pendant cette période de démocratisation, l'objectif est également d'accroître l'accès à ces services et d'en améliorer la qualité, compte tenu de la très forte demande non satisfaite (notamment en ce qui concerne la planification familiale), surtout parmi les femmes vivant en milieu rural. La situation actuelle se caractérise par la renaissance d'un secteur public très modeste, ainsi que par l'insuffisance des ressources humaines, l'absence de décisions de principe et de coordination, et enfin le manque de données fiables, y compris de données démographiques, à l'échelle nationale. Le secteur public opère actuellement des profondes réformes qui devraient durer deux ans et devraient lui permettre de remédier à ces faiblesses. L'objectif à long terme du FNUAP est donc d'aider Haïti à renforcer ses institutions publiques dans les domaines de la santé en matière de reproduction et des stratégies relatives à la population et au développement, notamment en apportant son concours aux autorités afin de déterminer quelles sont les données démographiques nécessaires.

4. Toutes les activités prévues par le programme proposé, de même que toutes celles qui sont appuyées par le FNUAP, seront menées conformément aux principes et objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994, que l'Assemblée générale a approuvé dans sa résolution 49/128.

Historique

5. Haïti reste le pays le plus pauvre et le seul de l'hémisphère occidental à figurer parmi les pays les moins avancés. Il est l'un des deux pays de la région de l'Amérique latine et des Caraïbes à être classé dans le groupe "A" et il n'atteint aucun des seuils fixés pour les sept indicateurs établis par la CIPD pour l'octroi des ressources du FNUAP. Au cours des cinq dernières années, les effets conjugués de bouleversements politiques et économiques, de l'embargo

économique et de catastrophes naturelles ont aggravé les problèmes de pauvreté structurelle du pays. Pendant la crise de 1991-1994, les rares services publics existants se sont effondrés, et les seuls services de base ont été fournis par les ONG et les collectivités locales. À l'heure actuelle, 70 % de tous les services de santé en milieu rural sont assurés par des ONG. Malgré les efforts déployés, 45 % de la population seulement a accès à des soins de santé de base et 20 % seulement de tous les accouchements sont réalisés avec l'assistance de personnes qualifiées.

6. Bien que l'indice synthétique de fécondité soit tombé de 6,3 à 4,6 enfants par femme entre 1987 et 1994 (5,9 en milieu rural et 3,7 en milieu urbain), le taux de mortalité maternelle reste très élevé (environ 600 pour 100 000 naissances vivantes). Une forte proportion de ces décès peut être imputée au nombre élevé d'avortements pratiqués dans la clandestinité ou dans de mauvaises conditions de sécurité. Au total, 32,4 % des femmes déclarent ne plus vouloir d'enfants et 17 % souhaitent que les naissances de leurs enfants soient espacées d'au moins deux ans. La majorité des hommes souhaitent également avoir moins d'enfants, ou augmenter l'intervalle entre les naissances. Le taux de prévalence de la contraception reste très bas, bien que 98 % des hommes et des femmes aient connaissance des méthodes contraceptives. Les raisons qui sont le plus souvent invoquées pour expliquer l'accès limité aux services de santé en matière de reproduction, notamment aux services de planification familiale, sont plutôt économiques que géographiques. L'accès aux services de planification familiale est donc limité, bien que 80 % des centres de santé offrent de tels services.

7. Les disparités entre les sexes restent un grand sujet de préoccupation en Haïti. Une femme sur trois n'est jamais allée à l'école (la proportion est de 1 sur 4 chez les hommes). Le secteur non structuré, dans lequel travaillent 10 % des fillettes âgées de 5 à 9 ans et 33 % des filles âgées de 10 à 14 ans, compte une majorité de femmes. La pauvreté a amplifié le phénomène des migrations internes et internationales et augmenté le nombre d'hommes qui abandonnent leur famille, puisqu'on estime à 40 % le nombre total de ménages qui ont des femmes à leur tête. Une enquête récente a révélé que 70 % des femmes avaient subi des violences, sous une forme ou une autre, notamment des violences sexuelles (plus de 37 % des cas). Une autre enquête sur les femmes enceintes vivant dans les quartiers pauvres des zones urbaines a fait apparaître que 45 % d'entre elles étaient atteintes d'au moins une maladie sexuellement transmissible (MST). En outre, dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince, 7,4 % des filles sexuellement actives sont séropositives.

Assistance fournie, notamment par le FNUAP

8. Le premier programme de pays du FNUAP, qui était doté d'un budget de 10 millions de dollars pour cinq ans, a été lancé en 1990. Tous les donateurs internationaux, dont le FNUAP, ont suspendu leurs programmes à la fin de 1991. En 1992, au titre du programme en cours, le Fonds a commencé à fournir une assistance humanitaire dans le domaine de la santé maternelle et infantile et de la planification familiale (SMI/PF) jusqu'au retour du gouvernement légitime, à la fin de 1994. Après avoir reconduit le programme pour deux ans, jusqu'en 1996, il a allié ses efforts à ceux de la communauté internationale pour mettre en place un programme de redressement économique d'urgence et a

élargi son champ d'action, qui comprend désormais non seulement la santé en matière de reproduction, mais aussi des stratégies relatives à la population et au développement, notamment des activités visant à démarginaliser les femmes. En six ans, le FNUAP a dépensé 8,7 des 10 millions de dollars qui avaient été alloués à son premier programme d'assistance. Depuis le retour du gouvernement légitime, des efforts ont été faits pour renforcer les institutions du secteur public, qu'il est prévu de réformer. Le programme proposé par le FNUAP, qui appuiera ces efforts, devra non seulement empêcher que les services de santé existant en matière de reproduction ne continuent à se détériorer mais devra aussi contribuer à les améliorer et à les développer.

9. Par le passé, le Gouvernement a eu recours aux ONG pour améliorer et développer ses services de santé, affectant, par exemple, des fonctionnaires rémunérés aux centres de santé dirigés par des ONG. Les ONG nationales qui présentent un bilan positif et qui ont déjà collaboré efficacement avec le secteur public ont joué un rôle décisif dans la mise en oeuvre du programme du FNUAP. Pour offrir des services de base à la population et répondre à toutes les attentes qu'a fait naître le nouveau Gouvernement démocratique, le programme proposé continuera d'appuyer et d'utiliser les compétences techniques et les systèmes de prestation de services des ONG, tout en fournissant une assistance au secteur public en évolution.

10. Il est intéressant de noter que le taux de prévalence de la contraception en Haïti a augmenté pendant la période difficile allant de 1987 à 1994, lorsque l'Agency for International Development des États-Unis (USAID) et le FNUAP étaient les seuls donateurs dans le domaine de la santé en matière de reproduction. Grâce aux nombreux transferts de fonds et de connaissances techniques dont ont bénéficié les ONG durant cette période, il a été possible de développer les services dans ce secteur. USAID, en tant que principal donateur dans le domaine de la population en Haïti, continuera de verser chaque année une contribution d'environ 10 millions de dollars jusqu'en 2001. Pour ce qui est des contraceptifs, sa contribution annuelle est limitée à 450 000 dollars, montant qui comprend également la commercialisation parallèle des préservatifs, laquelle a porté ses fruits, qu'il s'agisse de la participation des hommes aux décisions concernant la planification familiale ou de la prévention des MST, dont le VIH/sida. D'autres donateurs, tels que les Pays-Bas, qui fourniront 2,3 millions de dollars entre 1997 et 2000 afin de promouvoir la commercialisation parallèle des préservatifs, ont également été mobilisés.

11. La collaboration suivie entre le FNUAP et USAID porte également sur la santé en matière de reproduction et les besoins des adolescents [information, éducation et communication (IEC)] à cet égard, en particulier dans la capitale, où un centre spécialisé a été créé par une ONG nationale. Aujourd'hui, le Gouvernement souhaite renouveler cette expérience concluante à l'échelle nationale en vue d'empêcher la propagation des MST, notamment du VIH/sida, et de prévenir les grossesses non désirées parmi les adolescentes.

12. En 1996, le Canada a contribué au financement du programme relatif à la population entrepris en Haïti. La Banque mondiale participe à la mise en oeuvre du programme national de prévention du sida, ainsi qu'à la construction d'entrepôts périphériques décentralisés pour le stockage des médicaments essentiels. En 1997, pour la première fois, le Gouvernement utilisera une

partie des fonds qui lui sont alloués par la Banque mondiale pour acheter des contraceptifs. La Banque interaméricaine de développement et l'Union européenne élaborent actuellement de grands projets sanitaires qui seront axés sur certaines zones géographiques et s'inspireront des services de soins de santé primaires établis par les pouvoirs publics à l'échelon local.

13. L'UNICEF et l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) apportent leur soutien aux activités que le FNUAP finance afin d'améliorer la santé maternelle et infantile, notamment par la formation d'accoucheuses traditionnelles. L'OPS gère également le principal entrepôt de médicaments essentiels du pays, d'où elle distribue les contraceptifs achetés grâce aux fonds avancés par le FNUAP et USAID. Bien que la collaboration et la coordination interorganisations dans les secteurs de la santé en matière de reproduction et de démarginalisation des femmes soient excellentes, des questions telles que la contraception dans les situations d'urgence, le traitement approprié des complications dues aux avortements pratiqués dans de mauvaises conditions de sécurité, et le traitement médical des violences sexuelles, ainsi que les services de consultation dans ces domaines continuent de ne retenir que peu d'attention. Le nouveau programme doit permettre de recenser les organismes qui pourraient contribuer à combler ces lacunes.

Programme proposé

14. Compte tenu de la période de transition difficile que traversent les institutions haïtiennes, ainsi que de l'ampleur et de l'urgence des besoins de la population dans le domaine de la santé en matière de reproduction, le programme du FNUAP continuera d'être axé sur la santé en matière de reproduction, notamment sur la planification familiale et la santé sexuelle. La population et le développement seront placés au second rang des priorités. Le programme proposé a pour objectif global de renforcer les capacités à tous les niveaux, tout en mettant à profit les compétences des ONG pour éviter que les services existants ne se détériorent. Dans le cadre de sa politique de décentralisation, le Gouvernement doit s'attacher à la mise en valeur des ressources humaines sur les plans national, départemental et communal afin d'assurer la formation des dirigeants, l'application des mesures prises par les pouvoirs publics et la prestation des services nécessaires.

15. Santé en matière de reproduction. Dans le cadre du sous-programme relatif à la santé en matière de reproduction, le FNUAP participera aux efforts déployés en vue d'atteindre les objectifs nationaux que sont la réduction du taux de mortalité maternelle et du nombre de personnes atteintes de MST, dont le VIH/sida, en s'employant à faire progresser le taux de fréquence de la contraception. Pour contribuer à la réalisation de ces deux objectifs, qui font partie intégrante de la stratégie quinquennale élaborée par le Gouvernement afin de fournir des services de santé primaires à l'échelon local, le Fonds aidera les pouvoirs publics à doter le personnel sanitaire des compétences et des connaissances nécessaires pour lui permettre de fournir des services de qualité dans le domaine de la santé en matière de reproduction. La priorité sera accordée à la formation d'"auxiliaires", qui sont souvent les seuls agents sanitaires disponibles dans les centres de santé ruraux, ainsi que du personnel opérant dans les domaines prioritaires recensés par le Ministère de la santé et de la population, à savoir la consultation en matière de planification familiale

et de prévention des MST, le suivi prénatal et postnatal, et le diagnostic des grossesses difficiles. Enfin, le FNUAP veillera à ce que tout une série de méthodes contraceptives soient disponibles dans chacun des entrepôts périphériques décentralisés utilisés pour le stockage des médicaments essentiels.

16. Le programme aidera le Ministère de la santé et de la population à mettre en place un mécanisme de coopération efficace avec les ONG opérant dans les domaines de la population et de la santé en matière de reproduction. Ce mécanisme permettrait notamment aux centres de santé du pays de mettre à profit les résultats positifs que les ONG ont obtenus auprès des adolescents dans la capitale et aiderait le Gouvernement à répondre à la demande croissante de services de santé en matière de reproduction des jeunes, ainsi qu'au besoin d'activités d'IEC qui s'y rattache.

17. Le Fonds appuiera les efforts qui seront déployés pour que les hommes jouent un plus grand rôle dans le domaine de la santé en matière de reproduction. Une ONG bien connue pour ses activités d'IEC consacrées à la santé joue un rôle prépondérant à cet égard. Le programme proposé permettrait de fournir une assistance technique et financière aux secteurs public et non gouvernemental afin de les aider à élaborer, sur le plan national, une stratégie et un programme qui amèneraient les hommes à participer davantage à la prise de décisions concernant la santé en matière de reproduction. Cette assistance aurait également pour objet d'aider le Gouvernement et toutes les parties intéressées, notamment les organisations locales et les associations de femmes vivant en milieu rural, à créer conjointement des services de santé en matière de reproduction qui tiennent mieux compte des sexospécificités.

18. Les besoins d'Haïti en matière de contraception et de gestion logistique pour les trois prochaines années ont été estimés à 6,9 millions de dollars, dont 1,4 million sera fourni par USAID. Le Gouvernement versera 720 000 dollars, qu'il prélèvera sur les fonds que la Banque mondiale lui allouera en 1997. Le FNUAP aidera le Gouvernement à trouver d'autres sources de financement pour les deux dernières années du programme proposé. Il participera à l'achat de contraceptifs, à un tarif dégressif, afin que cet élément essentiel de la santé en matière de reproduction soit disponible dans l'ensemble du pays.

19. Stratégies en matière de population et de développement. Dans le cadre du sous-programme relatif aux stratégies en matière de population et de développement, le FNUAP s'emploiera principalement à élargir le réservoir local de ressources humaines dans lequel puisent les institutions nationales, en fournissant une assistance technique pour que les questions intéressant la population soient prises en considération lors de l'élaboration des plans et des programmes. Le Fonds aidera également à améliorer la base de données démographiques en offrant des conseils techniques qui permettront de déterminer les données démographiques nécessaires et de trouver des formules à court terme autres qu'un recensement complet de la population.

20. Activités de plaidoyer. Dans ce domaine, le Fonds aidera principalement le Gouvernement à atteindre ses objectifs quant aux droits des femmes en matière de procréation et à l'égalité entre les sexes. Dans le cadre du sous-programme relatif aux activités de plaidoyer, le FNUAP s'emploiera à renforcer le

Ministère de la condition et des droits de la femme en offrant une assistance technique et financière de façon à plaider efficacement en faveur de la démarginalisation des femmes. Le programme proposé aidera également le Gouvernement à sensibiliser les dirigeants nationaux et les personnalités influentes à la nécessité de tenir compte des questions intéressant la population dans les politiques nationales et à leur faire prendre conscience de l'incidence de la santé en matière de reproduction sur la qualité de vie des Haïtiens, en particulier parmi les adolescents.

Mise en oeuvre, suivi, évaluation et coordination

21. Étant donné que le Gouvernement reconnaît l'efficacité des ONG comme partenaires de développement et que les institutions publiques sont actuellement fragiles, le programme sera exécuté en deux temps. Les ONG nationales et internationales seront tout d'abord chargées de répondre aux besoins immédiats relatifs à la santé en matière de reproduction. Les capacités du secteur public seront ensuite renforcées afin que le Gouvernement puisse progressivement assurer la responsabilité de la mise en oeuvre du programme. Au besoin, l'Équipe d'appui national pour l'Amérique latine et les Caraïbes, l'OPS et d'autres organismes aideront les pouvoirs publics sur le plan technique. En 1998, tous les sous-programmes feront l'objet d'un examen à mi-parcours sur la base des rapports annuels et des examens tripartites annuels des projets. Vers la fin de 1999, les résultats du programme seront évalués afin de tirer des enseignements de ce programme d'assistance du FNUAP exécuté au lendemain d'un conflit.

Recommandation

22. Le Directeur exécutif recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme d'assistance pour Haïti tel qu'il est présenté ci-dessus, à concurrence d'un montant de 8,8 millions de dollars pour la période 1997-1999, dont 6,3 millions seraient prélevés sur le budget ordinaire du FNUAP, pour autant que ces ressources soient disponibles. Le Fonds s'emploierait à réunir le solde de 2,5 millions de dollars en faisant appel à des sources multilatérales et bilatérales et/ou, dans la mesure du possible, à d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources du FNUAP.
