



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

Distr. générale  
20 décembre 2001  
Français  
Original: anglais

**Première session ordinaire de 2002**  
28 janvier-8 février 2002, New York  
Point 10 de l'ordre du jour provisoire  
**FNUAP**

**Fonds des Nations Unies pour la population**

**Projets et programmes proposés**

**Recommandations du Directeur exécutif**

**Assistance au Gouvernement d'Haïti**

Assistance proposée : 25,7 millions de dollars, dont 6 millions à prélever sur le budget ordinaire et 19,7 millions devant être dégagés grâce à des modalités de cofinancement ou provenant d'autres ressources, dont le budget ordinaire

Période du programme : 5 ans (2002-2006)

Cycle d'assistance : Troisième

Catégorie sur la base de la décision 2000/19 : A

**Assistance proposée par domaine de base du programme**

(En millions de dollars)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Santé génésique	3,6	10,0	<b>13,6</b>
Stratégies en matière de population et de développement	1,2	8,0	<b>9,2</b>
Activités de promotion	0,7	1,7	<b>2,4</b>
Coordination du programme et assistance	0,5	–	<b>0,5</b>
<b>Total</b>	<b>6,0</b>	<b>19,7</b>	<b>25,7</b>



## Haïti

### Indicateurs liés aux objectifs convenus lors de la Conférence internationale sur la population et le développement et du Forum international marquant le cinquième anniversaire de la Conférence\*

		Seuils*
Pourcentage d'accouchements réalisés en présence d'un personnel qualifié <sup>1</sup>	20	≥60
Taux d'utilisation de contraceptifs (%) <sup>2</sup>	18	≥55
Proportion de séropositifs ou sidéens chez les jeunes de 15 à 24 ans (%) <sup>3</sup>	3,89	≤10
Taux de fécondité chez les adolescents (pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans) <sup>4</sup>	70	≤65
Taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances vivantes) <sup>5</sup>	68	≤50
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) <sup>6</sup>	--	≤100
Taux d'alphabétisation des femmes adultes (%) <sup>7</sup>	41	≥50
Taux net de scolarisation au niveau secondaire (%) <sup>8</sup>	95	≥100

\* Énoncés dans le document DP/FPA/2000/14 et approuvés par le Conseil d'administration dans sa décision 2000/19.

<sup>1</sup> Base de données électroniques, Organisation mondiale de la santé, décembre 1999.

<sup>2</sup> Division de la population du Secrétariat de l'ONU, *Levels and Trends of Contraceptive Use as Assessed in 1998* (1999).

<sup>3</sup> ONUSIDA, *Rapport sur l'épidémie mondiale de l'infection à VIH/sida*, juin 2000.

<sup>4</sup> Division de la population du Secrétariat de l'ONU, *World Population Monitoring, 2000: Population, gender and development, 2001*.

<sup>5</sup> Division de la population du Secrétariat de l'ONU, *World Population Prospects: The 1998 Revision*.

<sup>6</sup> Banque mondiale, *World Development Indicators, 2000*.

<sup>7</sup> UNESCO, *L'éducation pour tous : situation et tendances* (éd. 1997, 1998 et 1999).

<sup>8</sup> Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM), *Targets and Indicators: Selections from Progress of the World's Women* (2000), sur la base des données établies par l'UNESCO en 1999.

Deux tirets (--) signifient que les données ne sont pas disponibles.

### Données démographiques

Population en 2001 (en milliers)	8 270	Taux d'accroissement annuel de la population (%)	1,55
Population en 2015 (en milliers)	10 215	Indice synthétique de fécondité (par femme)	3,98
Taux de masculinité (pour 100 femmes)	96	Espérance de vie à la naissance (en années)	
Population par groupe d'âge (%)		Hommes	50,2
Enfants de 0 à 14 ans	40,6	Femmes	56,5
Jeunes de 15 à 24 ans	21,7	Moyenne	53,3
Personnes âgées de plus de 60 ans	5,6	PNB par habitant (en dollars É.-U., 1998)	410

Source : Ces données sont tirées de la publication de la Division de la population du Département des affaires économiques et sociales de l'Organisation des Nations Unies intitulée *World Population Prospects: The 2000 Revision, Highlights*. Les chiffres concernant le PNB par habitant portent sur 1998 et sont tirés du rapport du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) intitulé *Rapport sur le développement humain (2000)*, établi à partir des données de la Banque mondiale (méthode de l'Atlas de la Banque mondiale).

N. B. : Il est possible que les données qui figurent sur cette fiche de synthèse ne correspondent pas à celles qui apparaissent dans le document.

1. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) envisage d'appuyer un programme de population pour la période de 2002 à 2006, afin d'aider le Gouvernement haïtien à réaliser ses objectifs en matière de population et de développement. Il financerait ce programme à hauteur de 25,7 millions de dollars, dont 6 millions seraient prélevés, dans la mesure du possible, sur les ressources ordinaires. Il couvrirait le solde (19,7 millions de dollars) en faisant appel à des modalités de cofinancement et en puisant dans ses ressources ordinaires, autant que faire se peut, conformément à la décision 2000/19 du Conseil d'administration concernant l'affectation des ressources du Fonds. Ce serait son troisième programme d'aide à Haïti. Selon les critères d'attribution des ressources du Fonds, Haïti fait partie des pays de « catégorie A ».

2. Le programme proposé a été élaboré en étroite consultation avec des organisations gouvernementales et non gouvernementales, des organismes des Nations Unies et des donateurs. Il tient compte des enseignements tirés du précédent programme et reflète les politiques et priorités nationales. Il s'appuie sur les conclusions du bilan commun de pays, achevé en octobre 2000, exécuté par des organismes des Nations Unies et des donateurs, avec la participation active du Gouvernement et des représentants de la société civile, notamment le secteur privé. Il est en accord avec le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, fondé sur le bilan commun de pays et achevé en avril 2001. Ses objectifs seraient harmonisés avec les cycles des programmes des autres partenaires du Groupe des Nations Unies pour le développement.

3. Le programme du FNUAP tient compte des priorités du Gouvernement haïtien en ce qui concerne la population et le développement durable, dont la promotion des droits et de la santé génésique. Il a pour objectif général de parvenir à un développement durable et à la réduction de la pauvreté grâce à l'amélioration de la santé génésique, à la promotion de l'équité entre les sexes et à la prévention des actes de violence sexiste. L'aide du FNUAP serait organisée en trois sous-programmes. Le premier serait axé sur la santé génésique et se concentrerait essentiellement sur la mortalité maternelle, le VIH/sida et les besoins des adolescents. Le deuxième traiterait des stratégies en matière de population et de développement, y compris l'aide à la réalisation du recensement de population et la mise en oeuvre de la politique démographique nationale. Le troisième appuierait les activités de promotion dans les domaines de la santé génésique et de la population et du développement, notamment la prévention de la violence sexiste.

4. Ce programme a été conçu dans l'optique des droits humains. Comme toute initiative bénéficiant d'une aide du Fonds, les activités proposées seraient menées de manière conforme aux principes et objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, approuvés par l'Assemblée générale dans sa résolution 49/128.

### **Historique**

5. Haïti est l'un des deux pays de la région de l'Amérique latine et des Caraïbes à être classés dans le groupe « A », selon les critères d'attribution des ressources du Fonds, et le seul à figurer parmi les pays les moins avancés. Avec un produit national brut (PNB) de 460 dollars (en 1999), il demeure le pays le plus pauvre de l'hémisphère occidental. Ses indicateurs économiques et sociaux sont nettement inférieurs à la moyenne régionale. La répartition des revenus est très inégale :

4 % de la population contrôle 66 % des ressources nationales. La pauvreté, qui atteint des sommets dans le nord, est endémique : 70 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté. Le chômage et le sous-emploi atteignent des taux élevés, estimés respectivement à 50 % et 70 % de la population active. En outre, la densité de population, qui est de 265 habitants au kilomètre carré, est l'une des plus élevées de la région.

6. Le dernier recensement de la population haïtienne a eu lieu en 1982. Selon les projections, en 2000, la population était de 8,1 millions d'habitants et son taux de croissance annuel de 2,08 %. La population haïtienne est majoritairement rurale (64 %) et se caractérise par une pyramide des âges concentrée sur les groupes jeunes. Cinquante pour cent de la population est âgée de moins de 20 ans et 40 % de moins de 15 ans. Les femmes en âge de procréer constituent environ 25 % de la population. Il existe donc une dynamique intrinsèque de croissance démographique. L'espérance de vie en Haïti est actuellement de 53,8 ans, alors que la moyenne régionale est de 70 ans. La migration, tant interne qu'externe, est un facteur important de l'évolution de la population. Le taux de migration des zones rurales vers les zones urbaines est très élevé : selon une étude de l'Organisation mondiale pour les migrations, 70 % des habitants de Port-au-Prince sont des migrants ayant récemment quitté des zones rurales. En outre, les chiffres relatifs à la migration énoncés dans le bilan commun de pays indiquent que plus de 1,5 million d'Haïtiens vivent à l'étranger.

7. En dépit d'une récente baisse de la fécondité, l'indice synthétique de fécondité – qui est de 4,7 enfants par femme, contre une moyenne régionale de 2,8 – demeure relativement élevé. Le pays est également marqué par de forts écarts entre les zones urbaines et rurales : les taux de fécondité sont deux fois plus élevés dans les zones rurales (6,4 enfants par femme) que dans les zones urbaines (3,2 enfants par femme). La mortalité infantile est plus que deux fois supérieure à la moyenne régionale. Bien que la connaissance des techniques modernes de contraception soit largement répandue (98 %), le recours à la contraception reste limité. Selon l'enquête démographique et sanitaire de 2000, seulement 22,3 % des femmes vivant en couple utilisent des méthodes modernes de contraception, tandis que 5,8 % utilisent des méthodes traditionnelles. L'enquête fait également ressortir une forte demande en matière de planification familiale (50 %), ce qui donne à penser qu'il existe un climat favorable aux mesures visant à encourager l'utilisation de méthodes modernes et efficaces de contraception. On estime qu'environ la moitié de la population a accès aux services de santé. Les taux de couverture pour les différents services, notamment ceux liés à la santé génésique, sont donc relativement faibles. Le taux de mortalité maternelle en Haïti (534 pour 100 000 naissances vivantes) demeure le plus élevé de la région. Les principales causes en sont les taux élevés de fécondité, associés à une mauvaise gestion des grossesses avec complications, à un accès restreint aux soins de santé obstétricaux de base, et aux avortements non médicalisés.

8. Le VIH/sida est un problème de santé publique très préoccupant qui demande l'élaboration d'une stratégie nationale et l'attention des dirigeants. Haïti a le taux d'infection par le VIH le plus élevé de la région de l'Amérique latine et des Caraïbes. En 1996, le pourcentage de la population sexuellement active infectée par le VIH était, d'après les estimations, de 3 à 5 % dans les zones rurales et de 7 à 10 % dans les zones urbaines. Les projections préliminaires prévoient un nombre d'individus séropositifs supérieur à 380 760 d'ici à la fin de 2001, le nombre annuel

de décès atteignant jusqu'à 38 000, dont 6 000 enfants. En Haïti, la transmission du virus est essentiellement hétérosexuelle, et hommes et femmes sont infectés pratiquement à part égale.

9. Les femmes dirigent 40 % des ménages haïtiens. Bien qu'elles jouent un rôle essentiel dans l'économie, la plupart des indicateurs sociaux montrent qu'elles sont désavantagées par rapport aux hommes. En dernière année d'enseignement secondaire, par exemple, 67 % des garçons sont scolarisés, contre seulement 33 % des filles. Le taux d'alphabétisation des femmes est de 46,1 %. Elles accèdent également au marché du travail à un plus jeune âge et environ 10 % des filles âgées de 5 à 9 ans et 33 % de celles âgées de 10 à 14 ans sont considérées comme économiquement actives. Les femmes représentent 70 % de la main-d'oeuvre des usines de montage du pays. Les actes de violence sexiste constituent un problème grave. Néanmoins, il existe très peu de programmes de prévention et de traitement de la violence conçus spécialement à l'intention des femmes.

10. La dégradation de l'environnement entrave considérablement le développement durable d'Haïti. On estime que le pays a perdu 98 % de sa couverture forestière initiale, et que 16 % sont complètement érodés. Dans les zones urbaines, les effets combinés de la densité de population extrêmement élevée (estimée à 40 000 habitants au kilomètre carré dans certains quartiers de Port-au-Prince), d'un mouvement constant de migration des zones rurales vers les zones urbaines et d'une législation très insuffisante en matière d'environnement font peser une pression considérable sur l'infrastructure sociale, les systèmes de transport et la sûreté personnelle. Le plan d'action pour l'environnement proposé par le Gouvernement en 1998, qui reprenait les engagements pris par Haïti à la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement en 1992, devrait servir de cadre à la coordination de la protection de l'environnement, mais le Gouvernement doit encore mobiliser les ressources nécessaires à sa mise en oeuvre. La politique démographique récemment élaborée par le Gouvernement haïtien, par l'intermédiaire de son Secrétariat à la population, avec l'appui du FNUAP, comprend des mesures en faveur de la population et du développement.

#### **Assistance antérieure du FNUAP**

11. Au cours du cycle de programmation précédent, le FNUAP a joué un rôle déterminant à l'appui des efforts déployés par l'administration publique pour recueillir et analyser des données démographiques par le biais du renforcement des capacités nationales, de la mobilisation de ressources et de la fourniture d'une assistance technique en vue du prochain recensement de population national. Des ressources d'un montant de 8 millions de dollars ont été mobilisées pour le recensement, dont 1,5 million de dollars émanant du Gouvernement haïtien qui a désigné le FNUAP comme agent d'exécution de cette opération. Grâce à ces initiatives, le Gouvernement dispose des indicateurs sociodémographiques normalisés et du personnel qualifié lui permettant de formuler de nouvelles politiques en matière de population et de développement. En outre, la collaboration fructueuse que le FNUAP a instaurée avec le secteur public dans le cadre des activités préparatoires du recensement, conjuguée aux efforts de plaidoyer, a suscité des réactions favorables et des engagements financiers de la part des autorités haïtiennes et des partenaires internationaux. Cette stratégie sera poursuivie au cours du prochain cycle de programmation.

12. Le rétablissement du Secrétariat chargé des questions de population en 1997 reflète une forte prise de conscience des problèmes que posent le taux d'accroissement démographique élevé et l'extrême jeunesse de la population pour le développement du pays. Cette bonne appréciation de la situation démographique apparaît dans les déclarations des responsables nationaux et les diverses mesures et textes adoptés par le Gouvernement, comme la politique nationale en matière de population de 2000.

13. Le sous-programme relatif à la santé en matière de reproduction du cycle de programmation antérieur a contribué à la mise en place à Port-au-Prince de services d'un nouveau modèle pour les jeunes et de centres spécialisés dans le diagnostic et le traitement des maladies sexuellement transmissibles (MST), y compris le VIH/sida. En outre, le sous-programme a contribué à renforcer et à développer les infrastructures de santé en matière de procréation en offrant une formation et une assistance technique à un réseau d'organisations non gouvernementales (ONG) et d'institutions publiques. L'appui du FNUAP a également permis de consolider le système de gestion des réseaux de distribution de contraceptifs du Ministère de la santé publique et de la population et de faciliter l'accès aux contraceptifs. En outre, le FNUAP a soutenu les efforts déployés par le Ministère de l'éducation pour inscrire l'éducation à la santé en matière de sexualité et de reproduction aux programmes de l'enseignement primaire et secondaire. En s'adressant aux élèves des écoles publiques, le nouveau programme s'appuiera sur ces acquis. Par ailleurs, Haïti a été sélectionné par l'équipe spéciale interorganisations sur la réduction de la mortalité maternelle – un groupe réunissant le FNUAP, l'UNICEF, l'Organisation panaméricaine de la santé, la Banque mondiale, la Banque interaméricaine de développement (BID) et Family Care International – comme l'un des trois pays prioritaires de la région. En outre, le FNUAP a lancé des activités en coopération avec le Ministère de la santé et avec l'aide de l'expertise technique du Programme John Hopkins pour l'éducation internationale à la santé en matière de reproduction afin d'améliorer la qualité des soins obstétricaux d'urgence. Dans ce cadre, huit départements se verront offrir des stages de formation et du matériel grâce au concours financier du Fonds pour la sécurité humaine.

14. Les activités de plaidoyer financées par le FNUAP ont contribué à renforcer les moyens dont le pays dispose pour comprendre et appliquer les concepts démographiques. À cet effet, le FNUAP s'est attaché principalement à former un réseau de journalistes aux techniques de sensibilisation aux questions de population. En parallèle, le FNUAP a participé à une action de sensibilisation des chefs communautaires aux questions de santé en matière de reproduction, en appuyant les organisations de femmes et le Ministère de la condition féminine dans leurs efforts pour modifier les lois en vigueur qui sont discriminatoires à l'encontre des femmes et mobiliser les jeunes et les adolescents autour des questions de santé en matière de reproduction et de développement.

15. L'un des enseignements les plus importants tirés du cycle précédent est la véritable nécessité de consolider les partenariats entre les secteurs public et privé sous la houlette du Gouvernement. Cela s'impose pour trouver des solutions au faible taux d'utilisation des contraceptifs et à l'accès limité et inéquitable aux services sanitaires. La majeure partie des fonds destinés aux projets alloués à la santé en matière de reproduction pendant le cycle précédent a été répartie par des ONG internationales avec le concours d'organismes des Nations Unies et d'ONG nationales implantées à Port-au-Prince. La plupart des interventions ont été

circonscrites à l'aire métropolitaine. La décision (motivée par le maintien de la crise politique dans le pays et la faiblesse des capacités institutionnelles) de confier l'essentiel de la mise en oeuvre du programme à des ONG internationales a donné des résultats inégaux. Bien que ces ONG se distinguent par plus de souplesse et de faculté d'adaptation, elles ont rarement le champ d'action et le poids politique leur permettant de s'attaquer seules à des problèmes de portée nationale et d'assurer la durabilité de leurs interventions. En outre, le coût de l'assistance technique fournie par ces ONG était particulièrement élevé. La recommandation formulée dans l'examen à mi-parcours de 1999 tendant à recourir davantage aux capacités nationales a donc été suivie pendant les deux dernières années du cycle de programmation.

#### **Autre assistance extérieure**

16. L'instabilité politique chronique et le fait que l'appareil d'État ne soit pas entièrement constitué (branches législative, exécutive et judiciaire) a entravé l'application du programme de développement financé par la communauté internationale et a privé le pays d'autres sources d'aide extérieure. Les fonds qui devaient être alloués par l'intermédiaire de la BID et de la Banque mondiale ont été retenus, et la plus grande partie de l'aide en faveur des activités de santé et d'éducation a été déboursée par l'intermédiaire d'ONG. Malgré cela, ces mois derniers, l'Union européenne, le Gouvernement belge, le PNUD, le FNUAP et la BID ont participé au financement des stages initiaux de l'opération de recensement de la population.

17. L'Agency for International Development des États-Unis (USAID) reste le principal intervenant pour le financement et l'exécution des projets et la collecte de données dans le domaine de la santé en matière de reproduction. L'Union européenne et le Gouvernement français participent aussi activement à la réforme du secteur de la santé et aux initiatives prises pour renforcer les capacités nationales afin de mettre en place des services de qualité pour la santé en matière de reproduction. Le FNUAP joue un rôle de premier plan dans le domaine de la santé en matière de reproduction des adolescents, avec l'appui technique du Gouvernement néerlandais et de la Fondation des Nations Unies. En outre, le Gouvernement japonais a accepté de jouer un rôle actif à l'appui des efforts déployés par le FNUAP pour réduire la mortalité maternelle et il a approuvé un appui financier par l'intermédiaire du Fonds pour la sécurité humaine.

#### **Programme proposé**

18. L'objectif principal du programme proposé est énoncé plus haut au paragraphe 3. Ce programme comprendra trois sous-programmes sur la santé en matière de sexualité et de reproduction, les stratégies dans les domaines de la population et du développement, et le plaidoyer. L'accent sera mis sur le renforcement des capacités nationales à planifier, exécuter et évaluer des programmes de population assortis de bases de données qui visent à la réduction de la mortalité maternelle, la lutte contre le VIH/sida et les problèmes de santé en matière de reproduction des adolescents. À cet effet, des mesures de renforcement des capacités nationales seront mises sur pied au niveau central et le Fonds assurera directement l'exécution de deux interventions de santé en matière de reproduction dans deux régions prioritaires, les départements du nord-est et du nord-ouest. Ces

départements seront les pôles d'un effort multisectoriel de réduction de la pauvreté mené par l'équipe de pays des Nations Unies.

19. *Santé en matière de reproduction.* Ce sous-programme viserait à transmettre des connaissances sur la santé et les droits en matière de reproduction et à accroître l'utilisation des services, en accordant une attention particulière à la prévention de la mortalité infantile et aux besoins spécifiques de santé en matière de reproduction des adolescents et des enfants. L'exécution de ce sous-programme exigerait 13,6 millions de dollars, dont 3,6 millions de dollars prélevés sur les ressources ordinaires. À l'issue de vastes consultations avec les donateurs, les ressources multilatérales engagées pour ce sous-programme comprendraient environ 4 millions de dollars pour la réduction de la mortalité maternelle, 1,3 million de dollars pour les activités de prévention du VIH/sida, 4 millions de dollars pour les activités de santé en matière de reproduction des adolescents et 1,2 million de dollars pour l'achat de contraceptifs.

20. Le premier résultat visé par ce sous-programme serait une meilleure connaissance des droits en matière de reproduction et une demande accrue de services de santé de la reproduction, notamment ceux relatifs au VIH/sida, parmi les adultes et les adolescents de Port-au-Prince et des départements du nord-est et du nord-ouest. À cet effet, le FNUAP adoptera une stratégie de communication pour encourager les changements de comportement qui consistera à a) renforcer les cours consacrés aux questions démographiques et à la santé en matière de reproduction dans l'enseignement scolaire et les programmes d'alphabétisation; b) exécuter les programmes par le biais de l'enseignement extrascolaire et des voies de communication sociale pour former les adultes et les adolescents de zones cibles aux questions de santé en matière de reproduction et à d'autres thèmes comme l'égalité entre les sexes, la prévention de la violence et la participation des hommes à l'action entreprise; et c) le renforcement des capacités des groupes et des organisations de femmes afin de promouvoir la santé et les droits en matière de reproduction.

21. Le deuxième résultat visé serait, pour le Gouvernement, des capacités nationales renforcées de gestion et de coordination des programmes de santé en matière de reproduction, en collaboration avec la société civile. À cet effet, les efforts consisteront à fournir une assistance technique dans les domaines suivants : a) collecte et analyse de données ventilées par sexe, notamment de données relatives à l'utilisation des services de santé en matière de reproduction et aux savoirs, attitudes, comportements et degré de satisfaction des utilisateurs; b) mise au point d'un plan national intégré de santé en matière de sexualité et de reproduction et prise en compte des facteurs liés à la santé en matière de reproduction dans la réforme du secteur de santé; c) examen, actualisation et lancement du plan national de réduction de la mortalité maternelle; d) incorporation et application de toutes les normes de santé en matière de reproduction et définition d'un module de base de services de santé en matière de reproduction à inclure dans l'éventail minimum de services sanitaires; e) création de mécanismes de recouvrement des coûts; et f) réduction du facteur coût qui empêche les femmes d'accéder aux services grâce à des initiatives communautaires comme les caisses d'assurance maladie, les microcrédits ou les fonds autorenouvelables, et les programmes en faveur de l'emploi ou des petites entreprises.

22. Le troisième résultat visé serait l'amélioration des capacités du Gouvernement et des ONG nationales à fournir aux adultes et aux adolescents de Port-au-Prince et

des départements du nord-est et du nord-ouest des prestations de qualité à la fois rentables, respectueuses des sexes et adaptées aux besoins des jeunes. Une assistance serait apportée aux interventions suivantes : a) élaboration d'un plan de gestion et de formation à l'intention des agents de santé en matière de sexualité et de reproduction sur la base d'une évaluation de leurs besoins de formation; b) diffusion des modèles les plus opérants de centres de prestations adaptés aux besoins des jeunes et respectueux des sexes dans des zones cibles; c) incorporation d'un module de santé en matière de reproduction dans l'éventail de services minimum aux trois niveaux de la pyramide de santé, y compris des services de soins obstétricaux; et d) achat et distribution de produits contraceptifs.

23. Le quatrième objectif sera de coordonner la mise en oeuvre par le Gouvernement et la société civile d'interventions efficaces dans le domaine du VIH/sida. Il s'agira : a) de promouvoir, en coordination avec les groupes thématiques d'ONUSIDA, la création de partenariats entre les organismes gouvernementaux, les ONG, le secteur privé et les organisations locales pour la conception, l'application et l'évaluation des politiques et programmes concernant le VIH/sida; b) de former les prestataires de services de santé en matière de reproduction, les agents sanitaires des collectivités et les personnes chargées d'éduquer le groupe auquel elles appartiennent à la prévention du VIH/sida; c) d'aider les ONG spécialisées dans la prévention et le traitement du VIH/sida à créer un centre d'urgence pour les victimes de sévices sexuels; d) d'intégrer le dépistage et le traitement du VIH/sida, la fourniture de conseils concernant le VIH et l'évaluation et le traitement des sévices sexuels dans les activités du réseau de soins de santé primaires; et e) d'élargir la portée des activités de prévention afin d'en faire bénéficier certains groupes vulnérables tels que les jeunes n'ayant pas achevé leur scolarité et les travailleurs du sexe.

24. *Stratégies en matière de population et de développement.* L'objectif du sous-programme portant sur la population et le développement sera de contribuer à la prise en compte des facteurs liés à la population dans les stratégies de développement. On estime à 9,2 millions de dollars le montant nécessaire à la mise en oeuvre de ce sous-programme. Il est prévu de prélever 1,2 million sur les ressources ordinaires du FNUAP et d'obtenir le solde – soit 8 millions – de sources multilatérales et bilatérales aux fins du recensement national de la population.

25. Le premier objectif sera d'améliorer et d'élargir la base de données sur la structure de la population et son évolution ainsi que sur les liens existant entre la population, l'environnement et le développement économique et social. L'Institut national de statistique gèrera la base de données. Pour parvenir à l'objectif fixé, le programme de pays continuera de viser l'amélioration de la base de données concernant la population et le développement existante et le renforcement des capacités de l'Institut national de statistique de produire et diffuser des données sociodémographiques adaptées aux divers niveaux de planification, l'accent étant mis sur les données provenant du recensement. Il s'agira : a) d'améliorer les mécanismes existants afin de diffuser les conclusions des travaux de recherche auprès de certains groupes cibles; et b) d'améliorer l'information, les connaissances, la compréhension et l'acceptation de toutes les parties prenantes à la planification, à la mise en oeuvre, au suivi et à l'évaluation des programmes de développement.

26. Le deuxième objectif sera de mettre sur pied un groupe d'experts hautement qualifiés en matière de population et de développement à même de promouvoir le

recours à certains outils et à certaines approches en matière de population. Il s'agira à cet effet de continuer à tirer parti des résultats obtenus dans le cadre du programme d'études supérieures sur la population et le développement. L'Université d'Haïti pourra ainsi plus facilement mettre au point un plan à long terme de renforcement de ses capacités institutionnelles lui permettant de s'acquitter de diverses fonctions ayant trait à la population – formation, réalisation de travaux de recherche modestes mais bien ciblés, règlement des problèmes et activités de sensibilisation aux différents aspects des questions de population. Le FNUAP promouvra et soutiendra la participation du secteur privé à l'analyse des données démographiques en vue d'accroître l'autonomie du pays dans ce domaine. En outre, l'équipe de pays des Nations Unies et le Gouvernement s'en remettront au FNUAP pour aider l'Institut national de statistique à produire et analyser les données nécessaires à une prise de décisions objectives concernant les stratégies de population et de développement.

27. Le troisième objectif sera de faire en sorte que les institutions compétentes du Gouvernement et de la société civile tirent davantage parti des connaissances et des données d'expérience existant dans le domaine de la population et du développement afin de renforcer la bonne gouvernance et la prééminence de droit. Le FNUAP a, au cours de l'année 2001, aidé le Secrétariat à la population à formuler un programme prioritaire d'action nationale concernant la population et le développement. Il continuera de fournir un appui à la mise en oeuvre et au suivi de ce programme.

28. *Activités de sensibilisation.* L'objectif du sous-programme concernant les activités de sensibilisation sera de contribuer au renforcement de l'appui politique et social nécessaire à la mise en oeuvre, au suivi et à la promotion des politiques concernant la population et le développement, l'hygiène sexuelle et la santé en matière de reproduction. On estime à 2,4 millions de dollars les ressources nécessaires à l'application de ce sous-programme, dont 700 000 seront prélevés sur les ressources ordinaires.

29. Le premier objectif sera d'accroître l'appui politique apporté aux preneurs de décisions, tant au niveau central qu'au niveau local (par exemple, par le Ministère de la santé, le Ministère de l'éducation, le Secrétariat à la population et le Ministère de la condition de la femme), pour les aider à formuler et mettre en oeuvre des politiques, programmes et règlements nationaux concernant l'hygiène sexuelle et la santé en matière de reproduction tenant compte de l'équité entre les sexes. Il s'agira : a) de donner aux institutions sectorielles les moyens de formuler et d'exécuter de façon coordonnée des stratégies de sensibilisation conçues pour mobiliser un appui en faveur des politiques de santé en matière de reproduction, en particulier dans les départements du nord-est et du nord-ouest; b) de faciliter la diffusion de normes et réglementations adoptées dans le domaine de la santé en matière de reproduction auprès du personnel des ministères et des prestataires de services, en particulier dans les zones cibles; et c) d'aider la société civile et les médias à promouvoir les débats, analyses et études visant à soutenir la contribution du Gouvernement à l'élaboration des politiques et réglementations en matière de population.

30. Le deuxième objectif sera de mettre en place un mécanisme interministériel de coordination des activités menées par le Ministère de la santé, le Ministère de l'éducation et le Ministère de la condition de la femme, ainsi que les représentants

de la société civile, en vue d'assurer une mise en oeuvre adéquate et la durabilité des politiques et réglementations nationales dans le domaine de la santé en matière de reproduction dans les zones cibles.

31. Le troisième objectif sera de faire en sorte que le Gouvernement apporte tout son soutien à la prévention et au traitement des sévices sexuels. Il s'agira : a) d'apporter une assistance technique au Ministère de la condition de la femme dans le domaine de la promotion des droits en matière de sexualité et de reproduction; b) de former les juges et les administrateurs juridiques dans le domaine des droits en matière de reproduction et de la prévention et du traitements des sévices; c) de réviser la législation concernant les droits en matière de reproduction et la violence sexuelle; et d) d'aider les institutions s'occupant des droits de l'homme et autres entités à mettre sur pied des centres communautaires d'urgence offrant des conseils juridiques et psychosociaux et un abri aux victimes des violences sexuelles dans les zones cibles.

### **Mise en oeuvre, coordination, suivi et évaluation du programme**

32. Le programme proposé promouvra des approches sectorielles, aidera le Gouvernement à jouer le rôle qui lui incombe et s'appuiera sur des partenariats dynamiques entre le secteur public et le secteur privé. Le FNUAP continuera de faire fond sur les liens déjà bien établis qu'il a noués avec les entités à but non lucratif et encouragera parallèlement la participation du secteur commercial et d'autres éléments de la société civile. Il promouvra notamment la participation des sociétés privées et des associations professionnelles qui n'ont jusqu'à présent pas joué de rôle important dans le domaine de la population. Il continuera également de faire appel aux groupes de travail interinstitutions régionaux et locaux sur la réduction de la mortalité maternelle. Il s'efforcera d'intensifier les activités menées en collaboration et de mobiliser des ressources supplémentaires pour ce domaine hautement prioritaire.

33. Le programme de pays sera mis en oeuvre par le biais des organismes gouvernementaux et des ONG nationales compétents. Il sera fait appel, pour les études et l'assistance technique, aux compétences d'ONG spécialisées. Les experts nationaux constitueront la principale source d'assistance technique mais on aura également recours à l'Équipe des services techniques basée à Mexico.

34. Un comité directeur présidé par le Ministère de la planification et de la coopération extérieure et composé de représentants de haut niveau des Ministères de la santé et de l'éducation, des principaux pays donateurs, de la société civile et du FNUAP sera chargé du suivi et de l'évaluation du programme. Ce comité supervisera la mise en oeuvre du programme, fournira une orientation stratégique et veillera à ce que les objectifs fixés soient réalisés de manière concertée. Trois comités de coordination, un pour chaque sous-programme, composés des parties prenantes et des personnes chargées de leur mise en oeuvre, aideront le FNUAP à suivre les progrès réalisés et à s'en tenir à une approche-programme des questions de population. En collaboration avec ses homologues nationaux, le FNUAP effectuera des visites de supervision sur le site des projets au moins une fois par an. Le bureau de pays prévoit d'utiliser une approche axée sur les résultats de la gestion et du suivi du programme.

35. Grâce à des rapports annuels sur les projets et à des examens des sous-programmes, il sera possible d'évaluer la mesure dans laquelle lesdits sous-

programmes et les projets qui les composent contribuent à la réalisation des objectifs du programme de pays. Un bilan à mi-parcours aura lieu au cours du premier trimestre de 2004 et une évaluation de fin de programme en 2006. Le recensement de la population et l'enquête démographique et sanitaire de 2000 constitueront les principales sources d'information et de données de base pour le programme proposé.

36. Le bureau de pays du FNUAP se compose d'un représentant, de deux administrateurs de programme nationaux et de personnel d'appui. Un administrateur auxiliaire et cinq administrateurs de projet recrutés sur le plan national (chargés de l'information, de l'éducation et de la communication; de la population et du développement; de la santé en matière de reproduction, notamment de la réduction de la mortalité maternelle et de la réforme du secteur de la santé; du VIH/sida et de la sensibilisation) s'occuperont des aspects de fond et de la gestion du programme. Il conviendra d'envisager la création d'un poste important, celui de responsable des systèmes informatiques de gestion. Au titre du programme proposé, 500 000 dollars devant être prélevés sur les ressources ordinaires seront alloués à la coordination et à l'assistance.

### **Recommandation**

37. La Directrice exécutive recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme d'assistance au Gouvernement haïtien décrit ci-dessus à hauteur de 25,7 millions de dollars pour la période 2002-2006, dont 6 millions de dollars seront prélevés sur les ressources ordinaires du FNUAP, pour autant qu'elles soient disponibles, et le solde de 19,7 millions de dollars sera obtenu dans le cadre d'un mécanisme de cofinancement et grâce à d'autres sources, y compris des ressources ordinaires, dans la mesure du possible, conformément à la décision 2000/19 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources du FNUAP.