



Conseil économique et social

Distr. limitée
14 novembre 2000
Français
Original: anglais

Pour information

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Première session ordinaire de 2001

22-26 et 29 janvier 2001

Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

Note de pays**

Cuba

Résumé

La Directrice générale présente la note de pays concernant le programme de Cuba pour un programme de coopération pour la période 2002 à 2006.

La situation des enfants et des femmes

1. Cuba a une population de 11 187 679 habitants dont 75 % vivent dans des zones urbaines. Les enfants de moins de 5 ans représentent 8 % de la population, ceux entre 6 et 11 ans 9 %, et les adolescents 10 %. La situation géographique de Cuba la rend vulnérable aux catastrophes naturelles, en particulier aux ouragans. L'effondrement de l'Union soviétique et les changements survenus en Europe de l'Est ont eu de lourdes répercussions économiques aggravées par les conséquences de l'embargo financier, commercial et économique imposé il y a 40 ans. En dépit de ces contraintes, le budget des services sociaux de base a augmenté régulièrement afin de satisfaire les besoins fondamentaux de la population. En 1999, 14 % du budget national était consacré à l'éducation, 12 % à la santé et 13 % à la protection sociale. Bien qu'en 1999, le produit national brut ait augmenté de 6,2 %, le pays doit veiller à maintenir la croissance économique et à promouvoir des investissements économiques internationaux plus dynamiques. Une des difficultés majeures est de respecter les principes d'équité et de préserver les réalisations sociales dans le

* E/ICEF/2001/2.

** Un additif à la présente note, qui contiendra la recommandation finale concernant le programme sera soumis au Conseil d'administration pour approbation à sa deuxième session ordinaire de 2001.

contexte de la situation économique internationale actuelle et du maintien de l'embargo.

2. En 1991, Cuba a ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant et a présenté son premier rapport au Comité en 1995. En 1997, le Comité a constaté les progrès réalisés dans la prestation de services aux enfants et la promotion de leur bien-être, en particulier pour ce qui est de la santé et de l'éducation, et a fait diverses recommandations relatives à une plus large application de la Convention au niveau national. Le Comité a également observé que les difficultés auxquelles le pays fait face ne sont pas sans effet sur l'application de la Convention. Le Gouvernement cubain a pris note des recommandations du Comité et fait savoir que, le cas échéant, il les analyserait et les mettrait en oeuvre. En octobre 2000, Cuba a signé les deux Protocoles facultatifs à la Convention concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés et la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants. La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes a été ratifiée en 1981 et le quatrième rapport périodique de pays, qui a été présenté en 2000, recommandait l'amélioration de certains mécanismes afin de réunir des données ventilées par sexe.

3. Cuba a adopté un Plan national d'action en vue de s'acquitter des engagements pris lors du Sommet mondial pour les enfants. Quinze des 27 objectifs visés ont été atteints, trois d'entre eux – disparition des cas d'anémie chez les enfants de 6 à 12 mois, et niveaux de vitamine A chez les enfants de moins de 5 ans et ceux de 5 à 14 ans – doivent encore être évalués. L'objectif en matière d'iodation universelle du sel n'a pas encore été atteint en raison des importants investissements nécessaires dans les secteurs d'activité qui y sont associés. Des études locales ont indiqué que les troubles dus à la carence en iode sont limités à certaines régions du pays. Les objectifs concernant l'accès aux services d'eau potable et d'assainissement n'ont pas encore été atteints, le secteur rural étant le plus touché. Les objectifs fixés pour 2000 dans le domaine de l'éducation ont été réalisés.

4. Des progrès importants ont été accomplis dans le domaine de la survie de l'enfant, les taux de mortalité infantile et de mortalité des enfants de moins de 5 ans étant de 6,4 et 8,3 pour 1 000 naissances vivantes respectivement. La couverture vaccinale est de 98,2 %, et la mortalité infantile due aux maladies diarrhéiques et aux infections aiguës des voies respiratoires est faible. En ce qui concerne le développement mental de l'enfant, le taux de scolarisation dans l'enseignement primaire et dans l'enseignement préscolaire est de 98,7 %. Les taux de redoublement et de maintien à l'école sont de 0,9 et 99,7 % respectivement. Près de 99,9 % des garçons et des filles âgés de 6 à 11 ans terminent le cycle primaire et ont accès à l'enseignement secondaire.

5. Le taux de mortalité maternelle a légèrement augmenté, remontant à 29 pour 100 000 naissances vivantes, ce qui a des incidences sur les enfants de 0 à 5 ans. Il existe également des restrictions en matière d'achat de vaccins et des défaillances dans la chaîne du froid. Les carences en fer sont le résultat de pratiques alimentaires inappropriées et du manque de suppléments de fer, en termes de quantité aussi bien que de qualité. L'anémie touche un tiers des femmes enceintes, 40 à 50 % des enfants de moins de 3 ans, et plus de 25 % des femmes en âge de procréer. Les pouvoirs publics n'ont pas pu garantir un régime équilibré en calories et en protéines en raison des difficultés économiques que connaît le pays depuis 1989. On ne dispose pas non plus en nombre suffisant de brochures d'orientation et de formation des fa-

milles relatives au programme « Éduque ton enfant » dont le but est de préparer l'enfant à recevoir une éducation de base.

6. Les accidents continuent d'être la principale cause de décès des enfants de 6 à 9 ans et des adolescents. Les infections respiratoires et les diarrhées sont les principales causes de morbidité, en particulier chez les adolescents. La morbidité due à l'hépatite A est la plus élevée chez les enfants et adolescents de 5 à 18 ans. Les services en faveur des enfants handicapés sont prioritaires. Il faut encore accélérer le rythme de la réforme du système éducatif afin d'en améliorer la qualité. Il existe des problèmes de communication au sein de la famille, en particulier avec les adolescents. Les stéréotypes sexistes sont bien ancrés dans la famille et la communauté, ce qui limite la participation des adolescents au processus de prise de décisions. Les familles ont tendance à ne pas s'intéresser à la scolarité de leurs enfants et ne jouent donc pas le rôle qui pourrait être le leur en matière d'éducation.

7. La prévalence du VIH/sida est de 0,03 %, mais son incidence parmi les jeunes et les femmes a augmenté ces dernières années en raison d'un certain nombre de facteurs, notamment les relations sexuelles sans protection et le sentiment chez les adolescents et les jeunes qu'ils ne sont pas très exposés. En conséquence, entre 1998 et 2000, le nombre de personnes à risque a augmenté de 33,2 %. Le manque de ressources rend plus difficile le diagnostic et le traitement des infections sexuellement transmissibles.

8. Dans les zones rurales, 86,3 % de la population ont accès à de l'eau potable, mais la qualité des services est insuffisante. Il existe encore des villes sans réseau de distribution d'eau et des écoles sans accès adéquat à l'eau. En raison de fuites dans le système, les canalisations perdent environ 50 % de l'eau. Les services d'assainissement couvrent 92,8 % du territoire mais certaines villes sont toujours dépourvues de bons systèmes d'évacuation des eaux usées.

Enseignements tirés de la coopération passée

9. Dans le programme de coopération pour 1997-2001, l'UNICEF a appuyé la ferme volonté politique du pays de mener des actions en faveur des enfants, des femmes et des familles et a contribué à faire mieux connaître les notions se rattachant aux deux Conventions. Les programmes et les projets sont de plus en plus souvent multidisciplinaires et se prévalent des structures intersectorielles qui existent à l'échelle du pays au niveau communautaire. Grâce aux accords conclus avec les médias nationaux et locaux, il a été possible de faire connaître au public les principes sur lesquels repose le programme de pays et les projets qui sont exécutés dans ce cadre. Dans le cadre du programme d'éducation communautaire intitulé « Savoir pour sauver » une émission de télévision quotidienne dont des passages s'adressent aux familles a une importance particulière. À tous les niveaux, on a reconnu l'influence de ces messages sur la population et leur succès en termes d'éducation sociale. La diffusion de l'information associée à l'éducation préscolaire non traditionnelle et à la santé maternelle a permis notamment de définir des stratégies régionales. Il s'est avéré que l'examen à mi-parcours a été une excellente occasion d'établir des liens avec un plus grand nombre d'institutions nationales. Cet examen a confirmé la validité des objectifs et des stratégies du programme de pays et recommandé que l'on procède à quelques ajustements afin d'inclure un appui en faveur des familles.

10. Une analyse des progrès réalisés a indiqué que la plupart des objectifs du programme de pays en cours ont été atteints, ce qui prouve le bien-fondé des stratégies utilisées et de la structure décentralisée des projets signalée par l'examen à mi-parcours. Elle a cependant montré que la participation des enfants et des adolescents était insuffisante et que les activités menées conjointement avec d'autres organes et organismes des Nations Unies devaient être renforcées. La perspective sexospécifique n'a pas toujours été intégrée dans la conception des programmes, ni d'ailleurs les statistiques ventilées par sexe permettant l'application des deux Conventions. On pourrait également améliorer le contrôle, le suivi et l'évaluation des projets.

11. Il y a eu une meilleure coordination interinstitutions lors de l'élaboration du programme et une utilisation plus efficace des ressources allouées.

Stratégie proposée concernant le programme de pays

12. L'UNICEF continuera à s'attacher à l'amélioration du bien-être des enfants, tout en appliquant une stratégie visant à permettre aux réalisations obtenues dans le cadre des programmes de coopération en cours et futurs de perdurer. Cela est également lié au rôle essentiel que joue l'État en matière de respect de tous les droits, conformément à la législation cubaine et à la Convention relative aux droits de l'enfant. L'UNICEF favorisera également l'échange d'expériences entre Cuba et d'autres pays de la région.

13. Le nouveau programme de pays s'emploiera à promouvoir le droit des enfants et des adolescents à la survie, au développement, à la protection et à la participation à la société, conformément aux principes des deux Conventions, et tiendra compte des priorités définies en matière de santé, d'alimentation, d'approvisionnement en eau, d'assainissement, d'éducation et de politique sociale. Celles-ci incluent le renforcement des services de soins de santé primaires et de la couverture vaccinale, la prévention des infections sexuellement transmissibles, du VIH/sida, de l'hépatite A et des accidents, et la promotion de l'allaitement. Les interventions en matière de nutrition seront axées essentiellement sur la surveillance, l'enrichissement des aliments et l'apport en suppléments alimentaires. L'accent sera mis sur l'accès à l'eau potable et à l'assainissement, en particulier dans les secteurs les plus vulnérables, parmi la population rurale et dans les zones urbaines périphériques. Le programme a également pour objectif d'améliorer la qualité de l'enseignement préscolaire et primaire, de renforcer le système statistique, et de promouvoir une culture axée sur les droits en faisant connaître les deux Conventions et en sensibilisant la société à celles-ci, ainsi que de la législation et des politiques nationales accordant une protection spéciale aux groupes à risques et aux enfants handicapés.

14. Les stratégies du nouveau programme comprendront le renforcement des capacités, des activités d'information, d'éducation et de communication, et la participation. Elles seront intégrées à la structure multidisciplinaire et intersectorielle actuelle qui a fait la preuve de son bon fonctionnement. Outre ces stratégies globales, la mobilisation sociale de la famille sera à l'ordre du jour. On abordera aussi les questions sexospécifiques, le problème du VIH/sida ainsi que la prévention des catastrophes naturelles et les interventions d'urgence qui y sont associées. Ces stratégies seront mises à exécution à tous les niveaux et viseront les professionnels, les organisateurs et les familles, avec la participation des enfants (garçons et filles) et des adolescents. Les domaines d'intérêt commun feront l'objet d'une collaboration

et d'une coordination étroites avec d'autres organes et organismes des Nations Unies.

15. Le nouveau programme de pays sera composé de trois programmes de base correspondant aux différentes phases du cycle de vie. Un *programme multisectoriel* garantira la coordination entre les différents programmes et fournira un appui à la communication sociale, aux activités de plaidoyer et à la collecte de fonds. Il inclura également un appui technique.

16. *Le programme intégré en faveur du jeune enfant (0 à 5 ans)* favorisera le maintien des niveaux actuels de vaccination, encouragera l'allaitement au sein exclusif jusqu'à l'âge de six mois, mettra en place un niveau nutritionnel adéquat pour les enfants et les mères, grâce à l'enrichissement de l'alimentation en micronutriments, et améliorera la qualité de l'enseignement en recourant, par le biais du programme « Éduque ton enfant » à des méthodes traditionnelles et non traditionnelles. Il appuiera également les efforts nationaux visant à garantir l'accès à l'eau potable et à l'assainissement, en s'intéressant particulièrement aux secteurs vulnérables, aux zones rurales et aux zones urbaines périphériques.

17. *Le programme d'éducation de base à l'intention des enfants (6 à 11 ans)* soutiendra la formation des maîtres afin d'améliorer la qualité de l'enseignement et de disséminer au sein de la communauté les connaissances relatives à la protection des droits de l'enfant. Afin de réduire l'incidence des maladies infectieuses, ce programme assurera également l'approvisionnement en eau dans les écoles, ainsi que des cours d'éducation sanitaire et d'hygiène.

18. *Le programme pour l'évaluation et la participation des adolescents (12 à 18 ans)* favorisera la réduction des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida ainsi que la prévention des accidents; il veillera à ce que l'on s'intéresse davantage aux adolescents et à ce que l'on encourage des formes efficaces de participation, ce qui débouchera sur des comportements réfléchis et responsables. On accordera une place prioritaire aux groupes dont on sait qu'ils sont très exposés et aux personnes défavorisées sur le plan social. De la même manière, on privilégiera les interventions mises en place dans des écoles secondaires afin de favoriser un enseignement complet et sérieux. Le nouveau programme de pays portera également sur l'amélioration des conditions d'hygiène dans les écoles et la protection de l'environnement. La stratégie utilisée touchera les adolescents dans les écoles et dans les nombreux centres communautaires et maisons de la jeunesse.

19. Cuba étant exposée à des catastrophes naturelles, tous les programmes comprendront des mesures d'intervention d'urgence. Les coûts transversaux couvriront les dépenses opérationnelles, les salaires et les frais de voyage, ainsi que le suivi de l'ensemble du programme de coopération.

Budget indicatif du programme

Montant estimatif des ressources à consacrer au programme de coopération 2000-2006^a

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Développement du jeune enfant (0 à 5 ans)	1 170	2 600	3 770
Éducation de base à l'intention des enfants (6 à 11 ans)	675	1 650	2 325
Participation et développement de l'adolescent (12 à 18 ans)	550	1 300	1 850
Programme multisectoriel	245	450	695
Coûts transversaux	430	500	930
Total	3 070	6 500	9 570

^a Ces chiffres sont indicatifs, ils pourront être modifiés une fois connues les données financières définitives.