

ÉVALUATION DU COÛT DES TROIS RÉSULTATS TRANSFORMATEURS

Élaborée par le Fonds des Nations Unies pour la Population

Janvier 2020

Coût des résultats
transformateurs que
l'UNFPA s'est engagé à
atteindre d'ici 2030



● Mettre fin aux décès maternels évitables ● Mettre fin aux besoins non satisfaits en planification familiale ● Mettre fin aux violences basées sur le genre et les pratiques néfastes, y compris le mariage d'enfants et les mutilations génitales féminines

ÉVALUATION DU COÛT DES TROIS RÉSULTATS TRANSFORMATEURS

Coût des résultats transformateurs que l'UNFPA s'est
engagé à atteindre d'ici 2030



IHME



UNIVERSITY of WASHINGTON



Fonds des Nations Unies pour la Population

La présente publication, axée sur de nouvelles recherches, vise à estimer les coûts associés à une approche programmatique ainsi que le coût global de la réalisation de ces trois résultats transformateurs d'ici 2030.

L'analyse des coûts s'inscrit dans le cadre de l'effort mondial mené par l'UNFPA pour : (a) mettre fin aux décès maternels évitables ; (b) mettre fin aux besoins non satisfaits en planification familiale ; (c) mettre fin à la violence basée sur le genre et les pratiques néfastes, y compris le mariage d'enfants et les mutilations génitales féminines.

L'UNFPA souhaite remercier les chercheurs suivants, qui ont contribué à ce travail :

Victoria Chou, Université Johns Hopkins ;

Neff Walker, Université Johns Hopkins ;

John Stover, Avenir Health ;

Rachel Sanders, Avenir Health ;

Nadia Carvalho, Avenir Health ;

William Winfrey, Avenir Health ;

Michelle Weinberger, Avenir Health ;

Bruce Rasmussen, Université de Victoria ;

Angela Micah, Institut de métrologie et d'évaluation de la santé, Université de Washington ;

Joseph L. Dieleman, Institut de métrologie et d'évaluation de la santé, Université de Washington.

L'UNFPA reconnaît la contribution de Robert Gustafson, de Gustafson Associates, à la préparation de cette publication.

L'UNFPA reconnaît en outre les efforts des collègues de l'UNFPA suivants pour leur contribution à cette publication : Howard Friedman, Tharanga Godallage, Charles Katende, Itamar Katz, Marie Anne Luron et Helena Carvalho Schmidt.

Les points de vue et opinions exprimés dans les articles de recherche qu'inclut la présente publication sont ceux de leurs auteurs respectifs et ne reflètent pas nécessairement la politique ou la position officielle du Fonds des Nations Unies pour la Population.

Conception et mise en page :

Élément manquant

Édition :

Beyond Jargon LLC

Crédits photos :

Collection de photographies de l'UNFPA.

Comment citer cette publication :

Fonds des Nations Unies pour la Population (2019). *Évaluation du coût des trois résultats transformateurs*.

New York, New York.

Disponible à l'adresse suivante : www.unfpa.org.

Informations de contact :

Fonds des Nations Unies pour la Population

605 Third Avenue

New York, NY 10158

+ 1-212-963-6518

psd@unfpa.org

ISBN : 978-16-1-800037-8

Droits d'auteur © Fonds des Nations Unies pour la Population, 2019

Tous droits réservés

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	4
INTRODUCTION	5
MESSAGES ET PRINCIPALES CONCLUSIONS	7
Résultat transformateur : zéro décès maternel évitable	
CHAPITRE 1. COÛT DE L'ÉLIMINATION DES DÉCÈS MATERNELS ÉVITABLES	11
Résultat transformateur : zéro besoin non satisfait en planification familiale	
CHAPITRE 2. COÛT DE L'ÉLIMINATION DES BESOINS NON SATISFAITS EN PLANIFICATION FAMILIALE	17
Résultat transformateur : zéro violence basée sur le genre et les pratiques néfastes	
CHAPITRE 3. COÛT DE L'ÉLIMINATION DES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES	23
CHAPITRE 4. COÛT DE L'ÉLIMINATION DES MARIAGES D'ENFANTS	29
CHAPITRE 5. COÛT DE L'ÉLIMINATION DE LA VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE	33
ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES	36

AVANT-PROPOS

Depuis la Conférence du Caire de 1994, la communauté internationale, guidée par le Programme d'Action de la Conférence Internationale sur la population et le développement (CIPD), a déployé des efforts concertés pour faire progresser la santé et les droits sexuels et reproductifs des femmes et des filles dans les pays en développement, qui se sont révélés très efficaces. Le nombre et le taux de femmes qui meurent de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement ont été réduits de moitié. Des dizaines de millions de femmes supplémentaires ont accès à des méthodes modernes de planification familiale. Les pratiques traditionnelles néfastes telles que les mutilations génitales féminines (MGF) et les mariages d'enfants sont en déclin.

Pourtant, 25 ans plus tard, de nombreuses femmes et filles sont encore laissées pour compte. Les problèmes de santé sexuelle et reproductive ainsi que les pratiques traditionnelles néfastes demeurent des causes majeures de décès, d'invalidité et de marginalisation économique et sociale pour les femmes dans les pays en développement.

Chaque année, plus de 300 000 femmes meurent de causes évitables durant l'accouchement ; 97 % d'entre elles vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. Plus de 200 millions de femmes n'ont pas accès à des méthodes modernes de planification familiale. Des millions de filles souffrent encore, tout au long de leur vie, des conséquences sanitaires, sociales et économiques négatives des mariages précoces, des MGF et de la violence basée sur le genre.

À l'occasion du 25^{ème} anniversaire de la CIPD et de l'échéance fixée pour atteindre les objectifs de développement durable (ODD), la communauté internationale s'est réunie au Sommet de Nairobi pour examiner les progrès accomplis dans ce contexte et les perspectives offertes par la CIPD, et les dirigeants mondiaux ont convenu d'unir leurs efforts pour mettre fin à ces fléaux une fois pour toutes. Le consensus dégagé s'articule autour des trois résultats transformateurs fixés par l'UNFPA (le Fonds des Nations Unies pour la Population) à l'horizon 2030 :

- zéro besoin non satisfait en matière de planification familiale ;
- zéro décès maternel évitable ;
- zéro violence basée sur le genre et les pratiques néfastes.

Le présent rapport expose les ultimes connaissances essentielles qui nous permettront de progresser vers la réalisation de nos objectifs ambitieux. **Pour la première fois, la communauté internationale connaît le coût de ces objectifs et les nouveaux investissements qui doivent être réalisés pour concrétiser ces trois résultats destinés à changer le monde.** Forts de ces informations, nous avons désormais atteint le *kairos* (terme grec ancien qui désigne le moment opportun et décisif), les conditions pour accomplir cet effort crucial étant réunies.

La 25^{ème} CIPD et le Sommet de Nairobi représentent un moment décisif pour accélérer la concrétisation de la promesse novatrice qu'offre le programme d'action de la CIPD ainsi que des éléments essentiels des objectifs de développement durable énoncés dans le plan stratégique de l'UNFPA en vue d'atteindre les «trois zéros» dans le monde entier, au nom des femmes et des filles. Nous nous efforçons en effet de mettre fin aux besoins non satisfaits

en planification familiale, aux décès maternels évitables et à la violence et aux pratiques néfastes à l'égard des femmes et des filles. Les gouvernements et les donateurs doivent saisir l'occasion de « créer une dynamique de financement » – l'un des cinq domaines thématiques du Sommet de Nairobi – autour de cet ensemble d'objectifs bien définis et ambitieux, mais tout à fait réalisables.

À présent que la voie à suivre a été clairement indiquée, les décisions que nous prenons, les initiatives que nous menons et les fonds que nous engageons seront déterminants pour atteindre les trois résultats transformateurs, pour honorer la promesse de la CIPD et pour réaliser les objectifs de développement durable d'ici 2030. Nous vivons un moment réellement décisif.

Cette nouvelle analyse montre clairement que le coût de la réalisation des trois zéros sera élevé, mais que les avantages qui en découleront seront bien plus importants. Notre travail est fermement ancré dans la reconnaissance et le respect des droits fondamentaux de toutes les femmes et les filles ainsi que de tous les hommes et les garçons. Il est difficile d'évaluer concrètement le préjudice réel dont souffre un enfant qui grandit sans sa mère ou une jeune fille qui subit une MGF. Les préjudices émotionnels, sociaux et économiques peuvent durer toute leur vie et avoir des incidences sur les générations futures. Cependant, le fait de garantir que toutes les femmes puissent librement planifier et espacer leurs grossesses, qu'aucune femme ne meure de complications maternelles évitables et que les filles puissent terminer leur scolarité et rejoindre le marché du travail en évitant le mariage d'enfants présente des avantages économiques **quantifiables** qui, avec le temps, **dépasseront** de loin les investissements consentis pour atteindre les trois résultats transformateurs.

Cette nouvelle analyse constitue une véritable feuille de route pour réaliser ces objectifs essentiels. Elle va au-delà du calcul des coûts. Elle recense en outre les interventions spécifiques nécessaires pour atteindre les trois résultats transformateurs d'ici 2030, et prépare le terrain pour les prochaines étapes, y compris les initiatives d'investissement dans les pays en développement et l'évaluation du coût des travaux réalisés dans le cadre des programmes nationaux de l'UNFPA pour la concrétisation de ces résultats.

Forts de ces nouvelles informations sur les coûts, encouragés par les nouveaux engagements formulés lors du Sommet de Nairobi et enhardis par l'énergie ciblée qu'a généré ce sommet, nous nous trouvons à un moment décisif pour les droits de la personne, la santé des femmes et le développement dans le monde.



Ramiz Alakbarov
Directeur
Division des politiques et de la stratégie
UNFPA

INTRODUCTION

L'UNFPA adhère à la vision énoncée dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et aux cibles fixées dans les 17 objectifs de développement durable. L'UNFPA a organisé son travail autour de trois résultats transformateurs centrés sur l'être humain pour une période allant jusqu'en 2030. Ces résultats sont les suivants : (a) zéro décès maternel évitable ; (b) zéro besoin non satisfait en matière de planification familiale ; et (c) zéro violence basée sur le genre et les pratiques néfastes, y compris les mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants, précoces et forcés.

L'UNFPA a sélectionné ces résultats sur la base de son mandat, des avantages comparatifs, de l'expérience pratique et de la capacité à faire progresser la réalisation des objectifs de développement durable. Bien que le mandat de l'UNFPA soutienne les 17 objectifs de développement durable (ODD), le Fonds se concentre plus directement sur les objectifs suivants :

- **ODD 3** : assurer une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tout âge ;
- **ODD 5** : parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles ;
- **ODD 10** : réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre ;

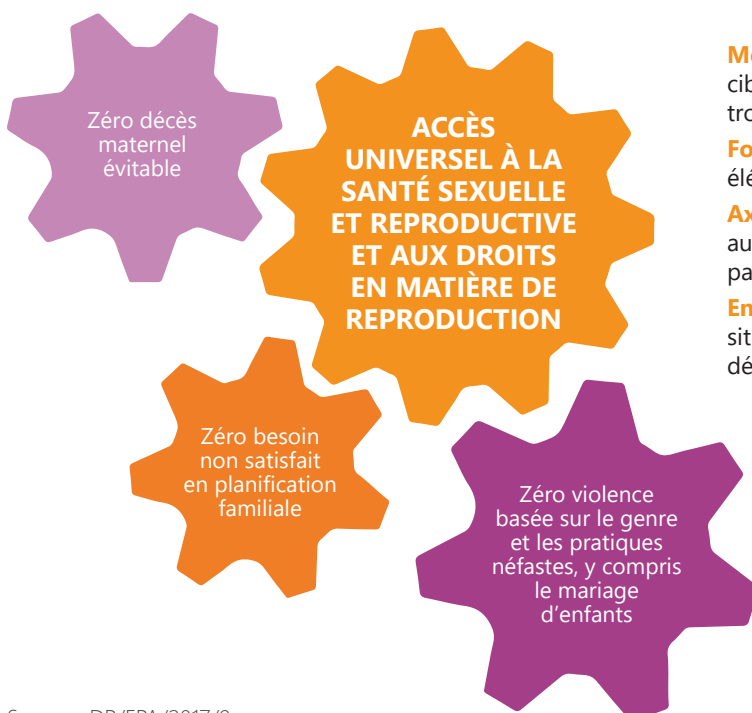
- **ODD 16** : promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et inclusives aux fins du développement durable, assurer l'accès de tous à la justice et mettre en place, à tous les niveaux, des institutions efficaces, responsables et ouvertes à tous ;
- **ODD 17** : renforcer les moyens de mettre en œuvre le Partenariat mondial pour le développement et le revitaliser.

Tous ces objectifs contribuent directement à l'ODD 1 : éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde. Les ODD 10, 16 et 17 constituent des conditions favorables à la réalisation des ODD 3 et 5. Dans ce contexte, les trois résultats transformateurs reflètent la priorité que l'UNFPA accorde aux ODD 3 et 5 ainsi que son engagement envers la réalisation de ces derniers.

Plus précisément, les trois résultats transformateurs sont alignés sur les cibles suivantes :

- **cible 3.1** : d'ici à 2030, faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 pour 100 000 naissances vivantes¹ ;
- **cible 3.7** : d'ici à 2030, assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et la prise en compte de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux ;

Illustration 1. Résultats transformateurs universels et centrés sur l'être humain



Moyen de mise en œuvre :

cible (« bull's eye ») de l'UNFPA dans un cycle de trois plans stratégiques consécutifs.

Fondement :

éléments probants et expertise démographique.

Axe :

autonomisation des femmes et des jeunes, en particulier des adolescentes.

Environnement d'exécution :

situations de crise humanitaire et contextes de développement.

Source : DP/FPA/2017/9

1 L'élimination des décès maternels évitables fait également partie des objectifs de la Stratégie mondiale pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents (2016-2030).

- **cible 5.2** : éliminer de la vie publique et de la vie privée toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles, y compris la traite et l'exploitation sexuelle et d'autres types d'exploitation ;
- **cible 5.3** : éliminer toutes les pratiques préjudiciables, telles que le mariage des enfants, le mariage précoce ou forcé et la mutilation génitale féminine.

L'UNFPA, en collaboration avec des partenaires issus du monde entier, prévoit d'atteindre ces trois résultats transformateurs d'ici 2030 au moyen de trois plans stratégiques consécutifs :

(a) Plan stratégique 2018-2021 (définition de la vision et début de

l'action) ; (b) Plan stratégique 2022-2025 (consolidation des acquis) ; et (c) Plan stratégique 2026-2030 (accélération des réalisations).

La présente publication constitue la dernière pièce essentielle du puzzle qui permettra de réaliser les trois résultats transformateurs. Pour la première fois, **nous connaissons le prix à payer au niveau mondial** pour atteindre ces résultats. Cette nouvelle analyse montre clairement que le coût de la réalisation des trois résultats transformateurs sera élevé, mais que les avantages qui en découleront seront bien plus importants.

Tableau 1. Les trois résultats transformateurs œuvrent à l'appui du programme d'action de la CIPD et des objectifs de développement durable.

Résultats transformateurs de l'UNFPA (2018)	Élimination des besoins non satisfaits en planification familiale, y compris concernant les méthodes modernes de contraception	Élimination des décès maternels évitables	Élimination de la violence basée sur le genre et les pratiques néfastes, y compris le mariage d'enfants et les mutilations génitales féminines
Objectifs de développement durable (2015)	Atteindre l'objectif «zéro besoin non satisfait» en matière d'information et de services de planification familiale (cible 3.7 et cible 5.6 des ODD)	Faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 pour 100 000 naissances vivantes d'ici 2030 (cible 3.1 des ODD)	Éliminer la violence basée sur le genre (cible 5.2 des ODD) Éliminer le mariage des enfants (cible 5.3 des ODD) Éliminer les mutilations génitales féminines (cible 5.3 des ODD)
Programme d'action de la CIPD (1994)	« [A]ccès universel aux services de santé de la reproduction, y compris la planification familiale et la santé en matière de sexualité » (paragraphe 1.12)	« [F]aire baisser rapidement la mortalité [maternelle] » (paragraphe 8.20)	« [S]upprimer les mariages d'enfants et la mutilation des organes génitaux féminins » (paragraphe 5.5) « Promouvoir l'élimination de toutes les formes de violence [à l'encontre des femmes] » (principe 4)

MESSAGES ET PRINCIPALES CONCLUSIONS

PRINCIPAUX MESSAGES

1. Le monde n'atteindra pas les résultats transformateurs d'ici 2030 sans une accélération considérable des progrès vers ces objectifs. Pour concrétiser une telle accélération, il est impératif de combler les lacunes en matière de ressources et de renforcer l'engagement politique.

Depuis plus de 25 ans, la communauté internationale affiche clairement son soutien envers l'élimination des besoins non satisfaits en planification familiale, des décès maternels évitables et des pratiques néfastes à l'égard des femmes et des filles. Alors que 2030 approche à grands pas, il convient de s'atteler de toute urgence aux travaux concrets qui permettront de combler l'important déficit de ressources et de mettre en œuvre les vastes programmes nécessaires pour atteindre ces résultats. La volonté politique doit rapidement évoluer au-delà des mots pour se transformer en engagements concrets, sous forme de ressources suivies d'actions immédiates visant à mettre en œuvre des programmes qui permettront de réaliser les trois résultats transformateurs.

Le financement doit être considérablement augmenté dès à présent et provenir de toutes parts : aucune partie prenante ne doit rester en retrait, en se demandant si sa contribution est nécessaire dans cet effort. Tous les acteurs sont essentiels au succès et tous seront sollicités plus qu'ils ne le prévoient et, très probablement, plus qu'il ne sont disposés à contribuer. Cependant, un nouveau financement, même substantiel, ne suffira pas. Soutenue par des ressources accrues, l'accélération des nombreux et divers programmes décrits dans le présent document doit commencer dès aujourd'hui et augmenter de manière exponentielle (et non selon une trajectoire linéaire), sans trêve ni repos jusqu'en 2030. Si la volonté politique mobilise les ressources nécessaires pour financer l'ensemble des programmes appropriés, alors notre vision transformatrice pourra se concrétiser.

2. Pour combler le manque de ressources nécessaires en vue d'atteindre les trois résultats transformateurs, il convient d'accélérer le Programme 2030 par la mise en œuvre du programme d'action de la CIPD et la réalisation des objectifs de développement durable.

Les efforts mondiaux déployés pour atteindre les trois résultats transformateurs s'alignent sur le cadre et le consensus mondiaux existants quant à l'élimination de la pauvreté et l'amélioration de la vie des personnes dans le monde entier, et soutiennent cette détermination. Les ressources mobilisées et les mesures programmatiques prises à l'heure actuelle pour atteindre les trois résultats transformateurs sont conformes au programme d'action de la CIPD, qui soutient les objectifs de développement durable et contribuera, à terme, à la réalisation du Programme 2030.

Les approches globales visant à concrétiser les résultats transformateurs doivent être complétées par des actions nationales de la part de toutes les parties prenantes, y compris les gouvernements, le secteur privé, la société civile et les particuliers.

Il est essentiel que chaque catégorie pertinente de financeurs contribue pleinement à la planification et aux programmes pour atteindre les trois résultats transformateurs. Les contributions des donateurs multilatéraux et autres donateurs internationaux seront certes indispensables, mais l'élaboration rapide et la mise en œuvre solide de plans nationaux ambitieux seront tout aussi essentiels au succès de cette entreprise. Les acteurs nationaux de chaque pays, y compris le gouvernement, le secteur privé, la société civile et les particuliers, devront participer à ces efforts de façon visible, enthousiaste et à un stade précoce afin qu'il soit possible de mesurer clairement le niveau d'engagement national envers les objectifs définis et la probabilité de réussite dans le court délai imparti.

4. Les ressources nationales constituent la source d'investissement la plus durable en vue d'atteindre les résultats transformateurs.

Bien que toutes les catégories de donateurs aient un rôle majeur à jouer dans cet effort, ce sont en fin de compte les gouvernements nationaux qui constituent la source la plus fiable et la plus durable pour le financement des programmes qui profitent à leurs citoyens. Les gouvernements nationaux doivent déployer une action précoce, qui témoigne de leur engagement envers les trois résultats transformateurs et qui permette de recenser les domaines dans lesquels ils peuvent investir davantage ainsi que les lacunes pour lesquelles une aide extérieure est nécessaire ; cette action permettra de mobiliser et de cibler efficacement le plus de ressources possible et contribuera à assurer les succès au niveau national.

5. Les résultats transformateurs doivent être intégrés dans les budgets publics et dans les efforts de coopération au développement.

Le niveau des nouvelles ressources nécessaires pour atteindre les trois résultats transformateurs est considérable et augmente rapidement d'année en année car, d'après les prévisions, les objectifs en matière de couverture devraient augmenter régulièrement. Pour atteindre ce niveau d'engagement soutenu, il sera impératif que les gouvernements nationaux intègrent ces nouveaux besoins de ressources dans leurs budgets publics, éventuellement en créant de nouvelles lignes budgétaires pour cette initiative ou en augmentant fortement les lignes budgétaires pertinentes existantes. De même, tous les gouvernements donateurs seront confrontés à une demande nouvelle et soutenue de financement supplémentaire dans le cadre de leurs budgets d'aide au développement. Les donateurs du secteur privé devront coordonner leurs efforts accrus avec les gouvernements et les donateurs pour garantir une programmation coordonnée et axée sur les résultats. Il conviendra d'élaborer des stratégies pour rendre ce nouveau financement disponible tout en maintenant les engagements actuels.

PRINCIPALES CONCLUSIONS

Les recherches novatrices entreprises par l'UNFPA et ses partenaires ont pour la première fois déterminé un prix cumulé préliminaire pour la réalisation des trois résultats transformateurs au niveau mondial d'ici 2030.

La réalisation des trois résultats transformateurs d'ici 2030 dans les pays prioritaires coûtera 264 milliards de dollars (des États-Unis). Sur cette somme, on prévoit actuellement que 42 milliards de dollars seront fournis par les donateurs sous forme d'aide au développement au cours de la période 2020-2030.

Cela signifie que de **nouveaux investissements à hauteur de 222 milliards de dollars seront nécessaires** pour atteindre les trois objectifs transformateurs d'ici 2030. Ces nouveaux investissements proviendront des dépenses publiques intérieures, de l'aide au développement supplémentaire, du secteur privé, de la société civile et des particuliers.

Investissements nécessaires pour mettre fin aux décès maternels évitables

- Le coût de l'élimination des décès maternels évitables dans 120 pays prioritaires s'élève à 115,5 milliards de dollars pour la période 2020-2030.
- Le montant qui sera dépensé au titre de l'aide au développement dans 120 pays prioritaires s'élève à 11,9 milliards de dollars. Mettre fin aux décès maternels évitables d'ici 2030 dans 120 pays prioritaires requiert des investissements d'un montant total de 103,6 milliards de dollars.

Investissements nécessaires pour mettre fin aux besoins non satisfaits en planification familiale

- Le coût de l'élimination des besoins non satisfaits en planification familiale moderne dans 120 pays prioritaires s'élève à 68,5 milliards de dollars pour la période 2020-2030.
- Le montant qui sera dépensé au titre de l'aide au développement dans 120 pays prioritaires s'élève à 8,6 milliards de dollars. Mettre fin aux besoins non satisfaits en planification familiale moderne d'ici 2030 dans 120 pays prioritaires requiert des investissements d'un montant total de 59,9 milliards de dollars.

Investissements nécessaires pour mettre fin aux pratiques néfastes

- Le coût de l'élimination des mutilations génitales féminines dans 31 pays prioritaires s'élève à 2,4 milliards de dollars pour la période 2020-2030. Le montant qui sera dépensé au titre de l'aide au développement dans 31 pays prioritaires s'élève à 275 millions de dollars. Mettre fin aux mutilations génitales féminines d'ici 2030 dans 31 pays prioritaires requiert des investissements d'un montant total de 2,1 milliards de dollars. Il suffit de 95 dollars pour éviter un cas de mutilation génitale féminine.
- Le coût de l'élimination du mariage d'enfants dans 68 pays où cette pratique est très répandue s'élève à 35 milliards de dollars pour la période 2020-2030. Le montant qui sera dépensé au titre de l'aide au développement dans 68 pays prioritaires s'élève à 10,9 milliards de dollars. Mettre fin au mariage d'enfants d'ici 2030 dans 68 pays prioritaires requiert des investissements d'un montant total de 24,1 milliards de dollars. Il suffit de 600 dollars pour éviter un cas de mariage d'enfants.

Investissements nécessaires pour mettre fin à la violence basée sur le genre

- Le coût de l'élimination de la violence basée sur le genre dans 132 pays prioritaires s'élève à 42 milliards de dollars pour la période 2020-2030. Le montant qui sera dépensé au titre de l'aide au développement dans 132 pays prioritaires s'élève à 9,5 milliards de dollars. Mettre fin à la violence basée sur le genre d'ici 2030 dans 132 pays prioritaires requiert des investissements d'un montant total de 32,5 milliards de dollars.

Tableau 2. Réalisation des trois résultats transformateurs : coût et déficit de financement

Résultat transformateur	Montant total nécessaire (2020-2030)	Montant prévisionnel disponible pour les dépenses réalisées au titre de l'aide au développement au niveau des pays (2020-2030)	Nouveaux investissements nécessaires (2020-2030)
Élimination des décès maternels évitables	115,5 milliards de dollars	11,9 milliards de dollars	103,6 milliards de dollars
Élimination des besoins non satisfaits en planification familiale	68,5 milliards de dollars	8,6 milliards de dollars	59,9 milliards de dollars
MGF	2,4 milliards de dollars	275 millions de dollars	2,1 milliards de dollars
Mariages d'enfants	35 milliards de dollars	10,9 milliards de dollars	24,1 milliards de dollars
Violence basée sur le genre	42 milliards de dollars	9,5 milliards de dollars	32,5 milliards de dollars
Total	264 milliards de dollars	42 milliards de dollars	222 milliards de dollars

* Les chiffres ayant été arrondis, leur somme peut ne pas correspondre aux totaux indiqués.

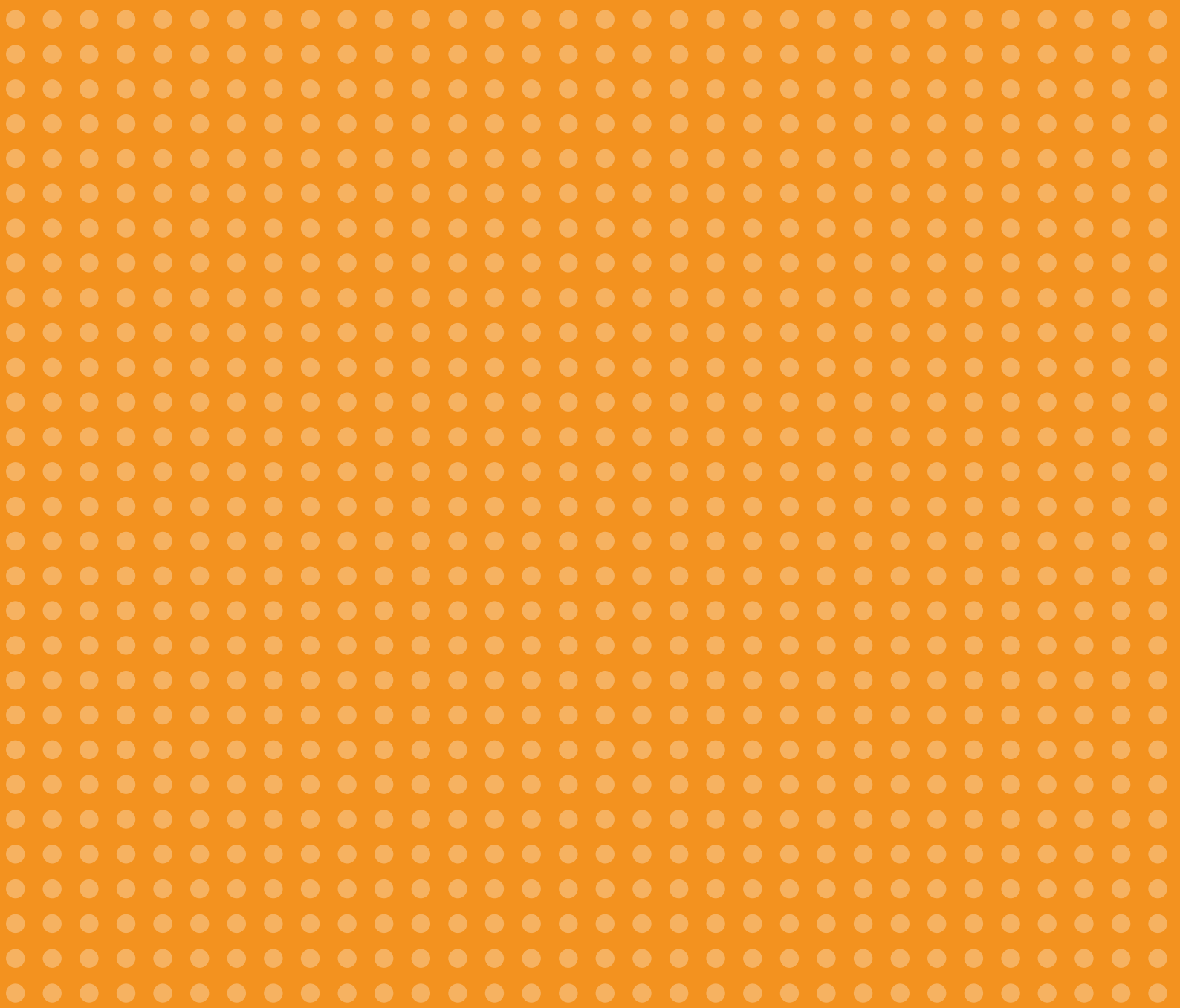
Tableau 3. Feuille de route pour atteindre les trois objectifs transformateurs de l'UNFPA

Les objectifs sont fixés	Élimination des décès maternels évitables	Élimination des besoins non satisfaits en planification familiale	Élimination des pratiques néfastes à l'égard des femmes et des filles
Les défis sont connus	Près de 300 000 femmes meurent chaque année des suites d'un accouchement, généralement de causes évitables.	Dans les pays en développement, 232 millions de femmes souffrent d'un besoin non satisfait en matière de planification familiale.	On observe des taux élevés de mariage d'enfants, de mutilation génitale féminine et de violence basée sur le genre.
Les solutions sont à portée de main	Exploiter un ensemble d'interventions connues pour prévenir et traiter les principales causes de décès maternels	Réduire les obstacles, accroître la demande et rendre la contraception moderne accessible à toutes les femmes, et fournir d'autres services essentiels	Déployer des programmes ciblés (par ex. : enseignement secondaire, autonomisation des communautés, normes sociales et autres programmes ciblés) dans les pays touchés pour mettre fin aux pratiques néfastes.
Les partenaires sont en place	Gouvernements, donateurs, ONG, UNFPA et autres organismes multilatéraux	Gouvernements, donateurs, ONG, UNFPA et autres organismes multilatéraux	Gouvernements, donateurs, ONG, UNFPA et autres organismes multilatéraux
Maintenant... les investissements doivent être réalisés	Le coût de l'élimination des décès maternels évitables dans 120 pays prioritaires s'élève à 115,5 milliards de dollars pour la période 2020-2030. De nouveaux investissements à hauteur de 103,6 milliards de dollars sont nécessaires.	Le coût de l'élimination des besoins non satisfaits en planification familiale moderne dans 120 pays prioritaires s'élève à 68,5 milliards de dollars pour la période 2020-2030. De nouveaux investissements à hauteur de 59,9 milliards de dollars sont nécessaires.	Le coût de l'élimination du mariage des enfants dans 68 pays où cette pratique est très répandue s'élève à 35 milliards de dollars pour la période 2020-2030. Mettre fin au mariage d'enfants d'ici 2030 dans 68 pays prioritaires requiert des investissements d'un montant total de 24,1 milliards de dollars. Le coût de l'élimination de la violence basée sur le genre dans 132 pays prioritaires s'élève à 42 milliards de dollars pour la période 2020-2030. Mettre fin à la violence basée sur le genre d'ici 2030 dans 132 pays prioritaires requiert des investissements d'un montant total de 32,5 milliards de dollars. Le coût de l'élimination des mutilations génitales féminines dans 31 pays prioritaires s'élève à 2,4 milliards de dollars pour la période 2020-2030. Mettre fin aux mutilations génitales féminines d'ici 2030 dans 31 pays prioritaires requiert des investissements d'un montant total de 2,1 milliards de dollars.

“ De nouveaux investissements à hauteur de 222 milliards de dollars seront nécessaires pour atteindre les trois objectifs transformateurs d'ici 2030.



Chaque jour, 810 femmes
meurent de causes évitables
liées à la grossesse et à
l'accouchement.



RÉSULTAT TRANSFORMATEUR : ZÉRO DÉCÈS MATERNEL ÉVITABLE

CHAPITRE 1

COÛT DE L'ÉLIMINATION DES DÉCÈS MATERNELS ÉVITABLES

RÉSUMÉ

L'élimination des décès maternels dus à des causes évitables est une pierre angulaire du programme d'action de la CIPD et un indicateur important des objectifs de développement durable. Des progrès considérables ont été réalisés dans la réduction de la mortalité maternelle au cours des 25 dernières années et, à l'échelle mondiale, le nombre de décès maternels a diminué de 38 % depuis 2000. Cependant, on estime que 295 000 femmes meurent encore chaque année lors de l'accouchement, ou peu avant ou après ce moment ; les pays les moins avancés sont les plus touchés par ce fléau, et 86 % des décès maternels se produisent dans les pays d'Afrique subsaharienne et d'Asie du Sud. En vue de progresser vers la cible 3.1 des ODD, qui vise à « faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 pour 100 000 naissances vivantes » d'ici 2030, le mouvement mondial *Every Woman Every Child* (Chaque femme, chaque enfant) a été lancé en 2010 pour mobiliser l'action internationale et nationale « en faveur de la santé des femmes, des enfants et des adolescents ». De nombreux décès et lésions maternels peuvent être évités par un renforcement des interventions fondées sur des données probantes, qui doivent être exécutées sous forme de soins de qualité et en temps utile.

L'école Bloomberg de santé publique de l'Université John Hopkins a mis au point un modèle pour estimer le coût global de l'élimination des décès maternels évitables dans 120 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, en utilisant les données disponibles au niveau des pays. L'approche fondée sur des données probantes suppose que la mortalité et la morbidité maternelles diminueront si toutes les femmes ont accès à un sous-ensemble fondamental de 29 interventions de santé maternelle, couvrant un continuum de soins allant de la période périconceptionnelle à la période

post-partum (c'est-à-dire de la période entourant la conception jusqu'à la période postérieure à l'accouchement). Pour estimer l'incidence de cette action, le nombre de vies sauvées ou les réductions du taux de mortalité attribuables à l'élargissement de la couverture d'interventions essentielles ont été quantifiés à l'aide d'une plateforme de modélisation linéaire et déterministe qui tient compte des conditions de mortalité et de santé propres à chaque pays, à partir d'enquêtes menées auprès de la population ou de bases de données mondiales.

PRINCIPALES CONCLUSIONS

- Le coût de l'élimination des décès maternels évitables dans 120 pays prioritaires s'élève à 115,5 milliards de dollars pour la période 2020-2030.
- Pour la période 2020-2030, 11,9 milliards de dollars sont disponibles au titre de l'aide au développement au niveau des pays afin de mettre fin aux décès maternels évitables d'ici 2030². Le montant total des nouveaux investissements nécessaires pour atteindre cet objectif est de 103,6 milliards de dollars.

2 Cette estimation du financement par les donateurs nécessaire pour éliminer la mortalité et la morbidité maternelles d'ici 2030 a été élaborée par l'Institut de métrologie et d'évaluation de la santé (Institute for Health Metrics and Evaluation, IHME), un centre indépendant de recherche en santé mondiale de l'Université de Washington (www.healthdata.org/).

1.1 APERÇU

Il existe un consensus mondial quant à la nécessité de mettre fin aux décès maternels évitables. L'élimination des décès maternels évitables est une pierre angulaire du programme d'action de la CIPD et un indicateur important des cibles 3.7 et 5.7 des ODD.

Soutenus par ce consensus mondial, des progrès ont été réalisés dans la réduction des décès maternels évitables. Depuis l'année 2000, le taux mondial de mortalité maternelle a diminué de 38 % au total, les décès maternels étant passés de 342 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2000 à 211 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2017. De nombreux pays ont réduit de moitié leur taux de mortalité maternelle au cours des dix dernières années.

Cependant, malgré cette entente mondiale et plusieurs décennies de progrès, près de 300 000 femmes meurent encore chaque année de causes évitables lors de l'accouchement, ou peu avant ou après ce moment, ce qui représente plus d'un décès maternel toutes les deux minutes.

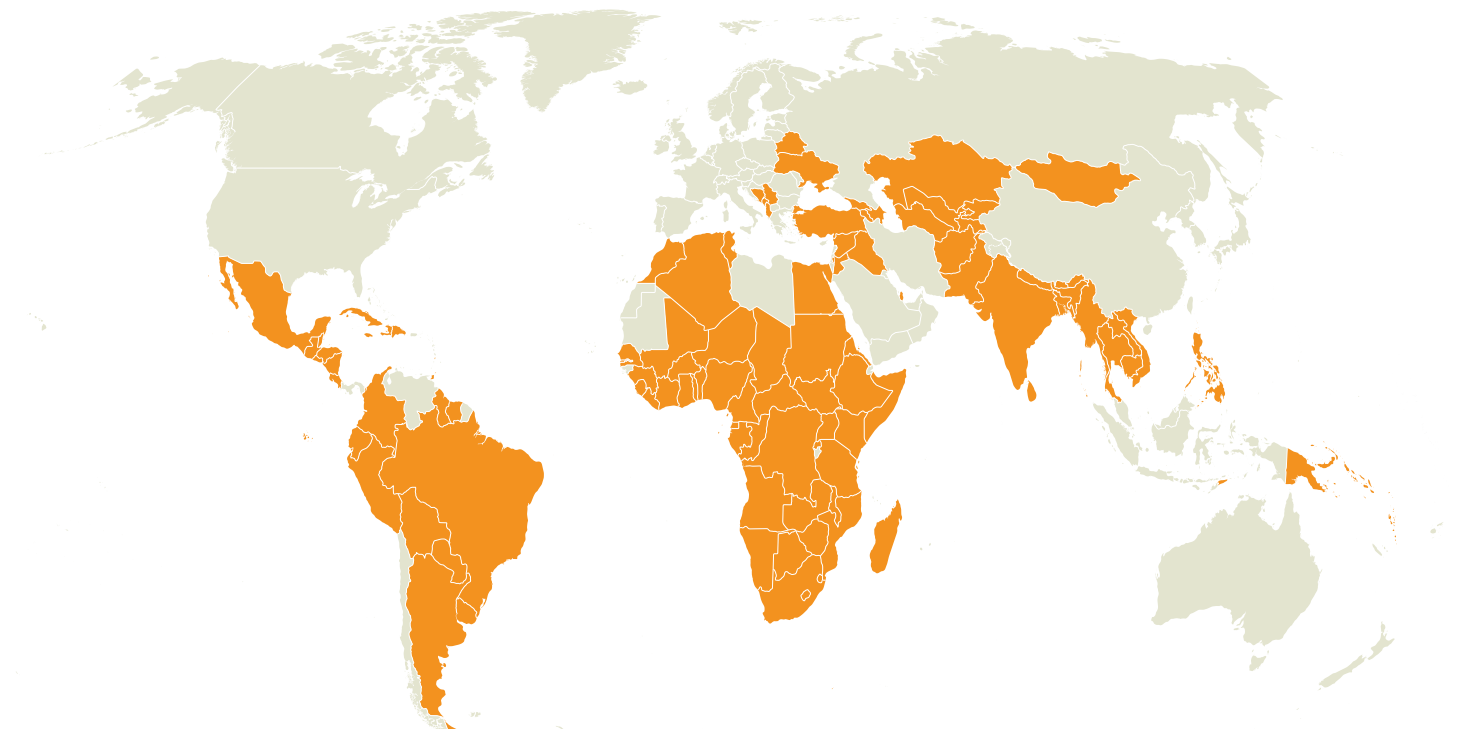
Chaque décès maternel est une tragédie humaine pour la femme et pour sa famille. Environ un million d'enfants perdent leur mère chaque année. Ces enfants sont plus susceptibles de mourir dans les deux ans suivant le décès de leur mère que les enfants dont les deux parents sont vivants. En outre, pour chaque femme qui meurt, vingt ou trente autres souffrent de lésions, d'infections ou de handicaps. La persistance de taux élevés de mortalité et d'invalidité maternelles est également préjudiciable au développement social et au bien-être économique des communautés et des pays concernés.

La majorité des décès maternels sont évitables. Environ trois quarts de tous les décès maternels sont causés par des hémorragies post-partum, par des troubles hypertensifs, tels que la pré-éclampsie ou l'éclampsie, par des infections, par des avortements pratiqués dans des conditions dangereuses et par d'autres complications liées à l'accouchement. En théorie, toutes les principales causes de décès maternel peuvent être traitées par des interventions cliniques opportunes accompagnées de soins de qualité. Dans la pratique, cependant, même si une femme parvient à accéder à des soins prénataux et à accoucher dans un établissement de santé avec un personnel qualifié, la mauvaise qualité des soins peut mettre sa vie en danger. Les maladies non transmissibles jouent également un rôle important et croissant, et peuvent constituer une cause sous-jacente des décès qui surviennent pendant la grossesse, l'accouchement et la période post-partum.

1.2 OPÉRATIONNALISATION DE L'ÉLIMINATION DES DÉCÈS MATERNELS ÉVITABLES

On ne pourra mettre fin aux décès maternels évitables que si toutes les femmes ont accès à un sous-ensemble d'interventions de santé maternelle de grande qualité couvrant un continuum de soins qui s'étend de la période périconceptionnelle à la période post-partum. L'action visant à éliminer les décès maternels évitables est axée sur l'amélioration des interventions en matière de santé maternelle dans un total de 120 pays à revenu faible ou intermédiaire prioritaires, et comporte divers niveaux d'engagement en fonction des besoins des pays. Ces pays concentrent plus de 99 % de tous les décès maternels dans le monde. Pour les besoins de la présente étude, on considère que l'élimination des décès maternels évitables est effective lorsque ces interventions fondées sur des données probantes en faveur de la santé maternelle ont été intensifiées jusqu'à concerner 95 % des femmes dans les 120 pays cibles. L'étude englobe les besoins des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays et des réfugiés.

Illustration 2. Carte des 120 pays prioritaires eu égard à l'élimination des décès maternels évitables



1.3 PORTÉE

Le prix estimé pour mettre fin aux décès maternels évitables au niveau mondial inclut le coût des produits et de la prestation de services ainsi que les coûts des programmes liés à l'exécution d'un ensemble de 29 interventions médicales vitales pour toutes les femmes pendant la période périconceptionnelle, la grossesse/la période prénatale et la période post-partum dans les 120 pays qui concentrent plus de 99 % des décès maternels dans le monde³.

1.4 MÉTHODOLOGIE

Garantir à toutes les femmes l'accès à un ensemble de services de santé de base pour la prévention et le traitement des complications de la grossesse et de l'accouchement permettra de réduire la mortalité et la morbidité maternelles évitables. Pour estimer l'incidence en termes de nombre de vies sauvées ou de réduction du taux de mortalité attribuables à l'élargissement de la couverture des interventions essentielles, l'outil *Lives Saved Tool* (LiST) a été utilisé pour modéliser les conditions de

Tableau 4. La voie à suivre pour mettre fin aux décès maternels évitables

Garantir que les 29 interventions ci-contre soient universellement disponibles...	Supplémentation/fortification en acide folique Services d'avortement sûrs Gestion des soins après avortement Gestion des cas de grossesse extra-utérine Supplémentation/fortification générale en fer Vaccination contre l'anatoxine tétanique Traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse Détection et traitement de la syphilis Supplémentation en calcium Supplémentation en fer pendant la grossesse Supplémentation en micronutriments multiples pendant la grossesse Complément énergétique équilibré Gestion des cas de troubles hypertensifs Gestion des cas de diabète Gestion des cas de paludisme Gestion de la pré-éclampsie Séchage immédiat et stimulation supplémentaire Réanimation néonatale Antibiotiques en cas de rupture des membranes prématurée ou prolongée Administration parentérale d'anticonvulsivants Administration parentérale d'utérotoniques Administration parentérale d'antibiotiques Accouchement vaginal assisté Retrait manuel du placenta Retrait des produits de conception conservés Chirurgie Transfusion sanguine Déclenchement de l'accouchement pour les grossesses de plus de 41 semaines Gestion des cas de septicémie maternelle
dans ces 120 pays...	Afghanistan, Afrique du Sud, Albanie, Algérie, Angola, Argentine, Arménie, Azerbaïdjan, Bangladesh, Barbade, Belarus, Belize, Bénin, Bhoutan, Bolivie, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Burkina Faso, Burundi, Cambodge, Cameroun, Cap-Vert, République centrafricaine, Colombie, Comores, Congo, Costa Rica, Côte d'Ivoire, République démocratique du Congo, Cuba, Djibouti, République dominicaine, Égypte, El Salvador, Équateur, Érythrée, Éthiopie, Gabon, Gambie, Géorgie, Ghana, Guatemala, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Guyane, Haïti, Honduras, Inde, Indonésie, Iraq, Jamaïque, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Kiribati, Kirghizstan, Laos, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Maldives, Mali, Maroc, Mauritanie, Mexique, Mongolie, Monténégro, Mozambique, Myanmar, Namibie, Népal, Nicaragua, Niger, Nigeria, Ouganda, Ouzbékistan, Pakistan, Panama, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Paraguay, Pérou, Philippines, Qatar, Rwanda, Sainte-Lucie, Îles Salomon, Samoa, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Serbie, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Soudan du Sud, Sri Lanka, Suriname, Swaziland, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Tchad, Territoire palestinien occupé, Thaïlande, Timor-Leste, Togo, Tonga, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Turkménistan, Turquie, Ukraine, Uruguay, Vanuatu, Viet Nam, Yémen, Zambie, Zimbabwe.
en temps utile pour les femmes...	Périconception, grossesse/prénatalité, post-partum
mettra un terme aux décès maternels évitables causés par... [1]	Embolie (3,2 %), avortement (7,9 %), troubles hypertensifs (14,0 %), hémorragie post-partum et hémorragie antepartum (27,1 %), autres causes directes (9,6 %), causes indirectes [2] (27,5 %), septicémie (10,7 %) [3]
pour aboutir à...	zéro décès maternel évitable.

[1] Les pourcentages représentent les causes de mortalité maternelle au niveau mondial.

[2] Les causes indirectes de décès sont définies comme celles résultant d'une maladie antérieure existante ou d'une maladie qui s'est développée pendant la grossesse, et qui n'était pas due à des causes obstétriques directes, mais a été aggravée par les effets physiologiques de la grossesse. Les causes indirectes comprennent les infections (par exemple le paludisme et l'hépatite), les maladies cardiovasculaires, les maladies psychiatriques (par exemple le suicide et la violence), la tuberculose, l'épilepsie et le diabète (OMS et al., 2010).

[3] Les pourcentages peuvent être consultés à l'adresse suivante : [www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(14\)70227-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(14)70227-X/fulltext).

GROS PLAN SUR LA FORMATION DES SAGES-FEMMES, UNE INTERVENTION VITALE : LE FONDS THÉMATIQUE POUR LA SANTÉ MATERNELLE ET NÉONATALE DE L'UNFPA

Lancé en 2008, le Fonds thématique pour la santé maternelle et néonatale est actif dans 39 pays où les taux de mortalité maternelle sont parmi les plus élevés au monde. Ce Fonds vise à rendre l'accouchement plus sûr pour toutes les femmes, les filles et les nouveau-nés en soutenant la formation des sages-femmes et en renforçant les systèmes de santé dans leur ensemble, notamment en ce qui concerne leur capacité à dispenser des soins obstétricaux et néonataux d'urgence qui peuvent sauver des vies. Seules 51 % des femmes des pays à faible revenu bénéficient de soins qualifiés lors de l'accouchement. Des sages-femmes bien formées pourraient permettre d'éviter environ deux tiers de tous les décès maternels et néonataux et fournir 87 % de tous les services essentiels de santé sexuelle, reproductive, maternelle et néonatale.

Éthiopie : en moins de dix ans, le nombre de sages-femmes a été multiplié par dix, tandis que le taux de mortalité maternelle a diminué de 40 %.

En 2009, l'Éthiopie ne comptait que 1 275 sages-femmes pour une population de plus de 85 millions d'habitants. En raison, notamment, de cette grave pénurie, les taux de mortalité maternelle et néonatale du pays étaient parmi les plus élevés au monde. Grâce au soutien du Fonds thématique pour la santé maternelle et néonatale de l'UNFPA, des changements stratégiques ont été mis en œuvre et des ressources ont été mobilisées auprès d'autres partenaires. Aujourd'hui, 12 069 sages-femmes sont équitablement réparties sur l'ensemble du territoire éthiopien. Le taux de mortalité maternelle a chuté de plus de 40 % entre 2008 et 2015.

Bangladesh : 3 000 nouvelles sages-femmes professionnelles ont été formées et les décès maternels ont diminué de près de 61 %.

Depuis 2010, le Fonds thématique pour la santé maternelle et néonatale de l'UNFPA soutient le gouvernement du Bangladesh dans sa promesse de former 3 000 sages-femmes supplémentaires et de multiplier par deux la part des naissances assistées par un professionnel de santé qualifié. Le Bangladesh a lancé deux nouveaux programmes de formation de sages-femmes, qui ont permis d'améliorer considérablement la santé maternelle et néonatale et de réduire la mortalité et la morbidité.

mortalité et de santé propres à chaque pays. LiST est un outil de modélisation mathématique qui permet d'estimer l'incidence d'un changement de couverture sur la mortalité dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Les scénarios envisagés intègrent la couverture de départ des interventions, qui est tirée d'enquêtes de routine menées auprès des ménages, telles que les enquêtes démographiques et sanitaires et les enquêtes en grappes à indicateurs multiples (MICS), ainsi que l'efficacité des interventions dans la réduction de certaines causes de décès.

Cet ensemble de services de base en matière de santé vise à être représentatif des types de services et des coûts nécessaires ; il ne s'agit pas d'une recommandation quant à ce que chaque pays, ou chaque région au sein des différents pays, devrait faire. L'ensemble d'interventions concret devrait être adapté au contexte de chaque pays. Le coût du programme est estimé par la multiplication du nombre de femmes accédant à chaque service par le coût unitaire de la prestation du service en question. Outre ces coûts de prestation de services, les coûts d'infrastructure et de programme

pour les fonctions de soutien, telles que l'administration, la recherche, la formation ainsi que le suivi et l'évaluation, ont aussi été estimés.

1.5 RÉSULTATS ET CONCLUSIONS

Les causes des décès maternels évitables sont bien connues. Les solutions qui permettraient de mettre fin à la plupart des décès maternels évitables le sont tout autant. Aujourd'hui, pour la première fois, on connaît le total des ressources nécessaires pour mettre fin à la mortalité maternelle évitable.

- Le montant total des investissements nécessaires s'élève à 115,5 milliards de dollars pour la période 2020-2030.
- On prévoit que les donateurs fourniront 11,9 milliards de dollars de ce montant entre 2020 et 2030. Les nouveaux investissements nécessaires s'élèvent à 103,6 milliards de dollars.

Illustration 3. Méthodologie permettant d'estimer l'incidence de la couverture en nombre de vies sauvées



- Pour atteindre cet objectif, les dépenses annuelles doivent passer de 4 milliards de dollars en 2020 à 16,1 milliards de dollars en 2030.
- L'action visant à éliminer les décès maternels évitables est axée sur l'amélioration des interventions en matière de santé maternelle dans un total de 120 pays prioritaires, et comporte divers niveaux d'engagement en fonction des besoins des pays.
- Il existe un lien entre les besoins non satisfaits en matière de contraception et l'incidence des décès maternels évitables, étant donné que les pays où le niveau de besoins non satisfaits en planification familiale est élevé affichent souvent des taux plus élevés de décès et de complications maternels. La présente étude part du principe que l'on parviendra également à mettre fin aux besoins non satisfaits en planification familiale d'ici 2030. Si les besoins non satisfaits en matière de formes modernes de planification familiale ne sont pas éliminés d'ici 2030, les coûts de l'élimination des décès maternels évitables d'ici 2030 pourraient être nettement plus élevés.
- L'accroissement des investissements dans la santé maternelle permettrait également de prévenir et de traiter plus facilement les cas qui résultent de complications très rares lors de l'accouchement, telles que les fistules obstétricales.
- La mise en place de ces interventions dans les 120 pays cibles aurait en outre pour effet supplémentaire de réduire de 33 % les décès de nouveau-nés et de 57 % les mortinaissances.

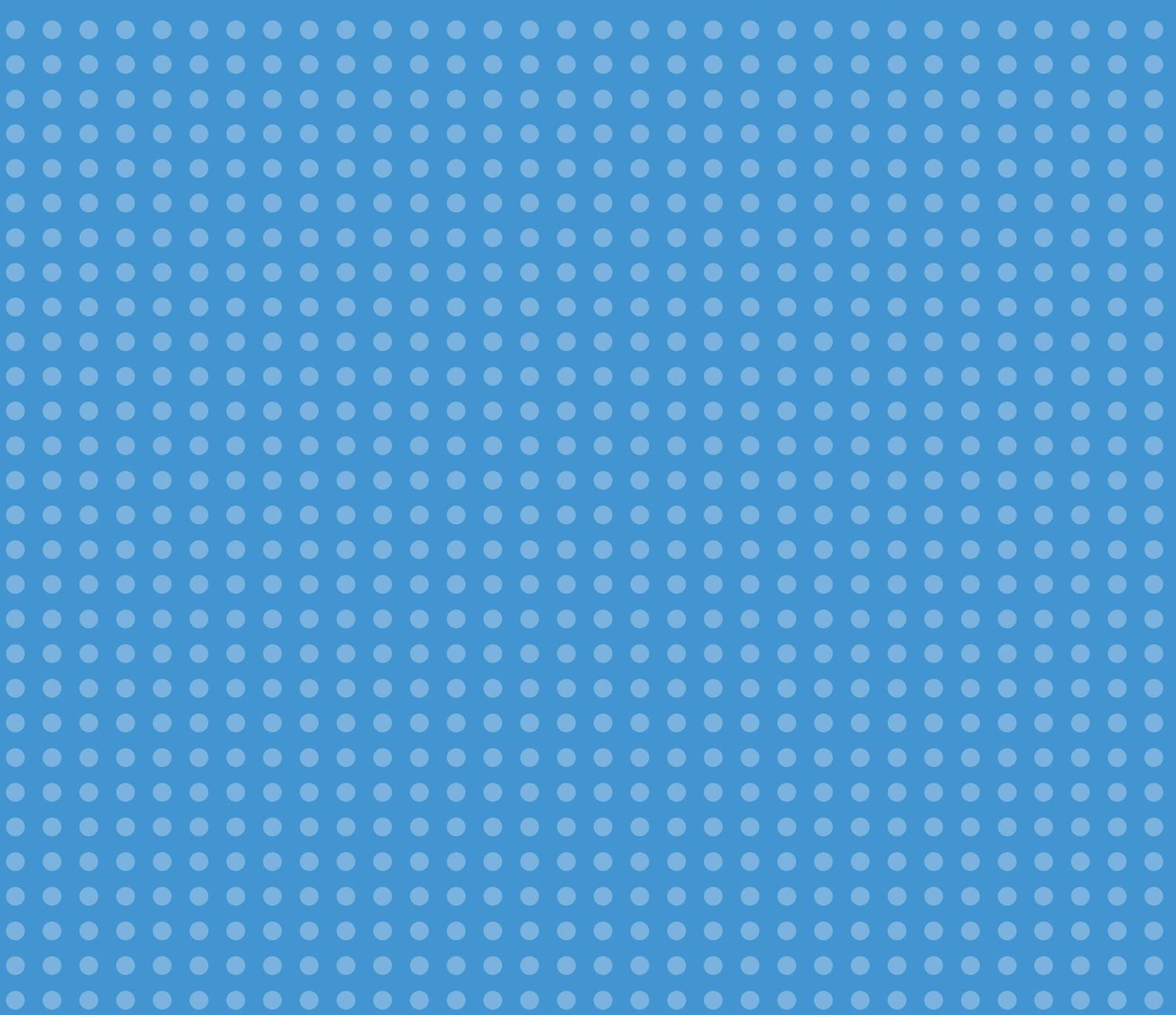
Bien que les ressources nécessaires soient connues, on ignore en revanche si la communauté internationale prendra les mesures nécessaires pour mettre fin aux décès maternels évitables d'ici 2030. Avec ces nouvelles informations en main, les acteurs n'ont plus qu'à s'engager à mettre en œuvre toutes les interventions disponibles et connues pour sauver la vie des femmes.



Mettre fin aux décès maternels évitables d'ici 2030 dans 120 pays prioritaires requiert des investissements d'un montant total de 103,6 milliards de dollars.

”

Il existe, dans les pays en développement, 232 millions de femmes qui souhaitent éviter leurs grossesses, mais n'utilisent pas de moyens de contraception modernes.



RÉSULTAT TRANSFORMATEUR : ZÉRO BESOIN NON SATISFAIT EN PLANIFICATION FAMILIALE

CHAPITRE 2 COÛT DE L'ÉLIMINATION DES BESOINS NON SATISFAITS EN PLANIFICATION FAMILIALE

RÉSUMÉ

Au cours des 25 dernières années, des progrès considérables ont été réalisés dans la disponibilité de la planification familiale volontaire pour les femmes du monde entier. Les femmes ont bénéficié d'une augmentation de 25 % de la prévalence des contraceptifs modernes depuis 1994, ce qui a entraîné une diminution des grossesses non désirées et a contribué à la baisse de la mortalité maternelle. L'élimination des besoins non satisfaits en matière de méthodes modernes de planification familiale est une pierre angulaire du programme d'action de la CIPD et un indicateur important des objectifs de développement durable.

Avenir Health a mis au point un modèle pour déterminer le coût global de l'élimination des besoins non satisfaits en planification familiale moderne dans 120 pays à revenu faible ou intermédiaire. L'étude part du principe que les besoins non satisfaits d'un pays seront satisfaits lorsque le taux de prévalence de la contraception moderne prévisible correspondra au niveau actuel des besoins non satisfaits pour toute contraception, plus le taux actuel d'utilisation de la planification familiale traditionnelle et des méthodes de contraception modernes, compte tenu de l'évolution de la population sur une période de dix ans. Le coût de la fourniture d'un éventail de méthodes de contraception modernes à toutes les femmes est calculé pays par pays, en tenant compte des différences de coûts en fonction de la situation spécifique de chaque pays, y compris les coûts des produits, de la prestation des services et des programmes.

PRINCIPALES CONCLUSIONS

- Le coût de l'élimination des besoins non satisfaits en matière de planification familiale moderne dans 120 pays prioritaires s'élève à 68,5 milliards de dollars pour la période 2020-2030.
- Le montant qui sera dépensé au titre de l'aide au développement dans 120 pays prioritaires entre 2020 et 2030 s'élève à 8,6 milliards de dollars. Mettre fin aux besoins non satisfaits en planification familiale moderne d'ici 2030 dans 120 pays prioritaires requiert des investissements d'un montant total de 59,9 milliards de dollars.

2.1 APERÇU (Y COMPRIS DES BESOINS)

Il existe un consensus mondial sur l'importance de rendre la planification familiale volontaire accessible à toutes les femmes. Faire progresser l'accès universel à la planification familiale représente une pierre angulaire du programme d'action de la CIPD et un indicateur important des cibles 3.7 et 5.7 des ODD.

Des progrès ont été réalisés au cours des 25 dernières années. Le nombre de femmes qui utilisent des méthodes de contraception modernes a presque doublé, passant de 470 millions en 1990 à 840 millions en 2018.

L'accès universel à la planification familiale est un droit de l'être humain qui permettra de sauver des vies et aura pour effet de favoriser des populations en meilleure santé, des systèmes de santé plus efficaces et des économies plus fortes. L'accès volontaire aux méthodes de contraception modernes et aux services connexes permet d'éviter les grossesses et les naissances non désirées, de réduire le nombre d'avortements et de diminuer la mortalité maternelle ainsi que les maladies liées aux complications de la grossesse et de l'accouchement. Si toutes les femmes des pays en développement qui présentent un besoin non satisfait en matière de planification familiale avaient accès à des méthodes de contraception modernes, le nombre de décès maternels serait réduit d'environ 76 000 cas.

Malgré le consensus qui s'est formé sur ce simple objectif, dans 120 pays à revenu faible ou intermédiaire, on estime que 232 millions de femmes n'utilisent pas de contraception en dépit de leur volonté d'éviter une grossesse. Cette lacune dans l'accès à des méthodes modernes de planification familiale sûres et efficaces menace la santé des femmes et compromet leur capacité à construire un avenir meilleur pour elles-mêmes, leurs familles et leurs communautés.

Rendre les méthodes modernes de planification familiale accessibles à toutes les femmes est une intervention éprouvée et rentable.

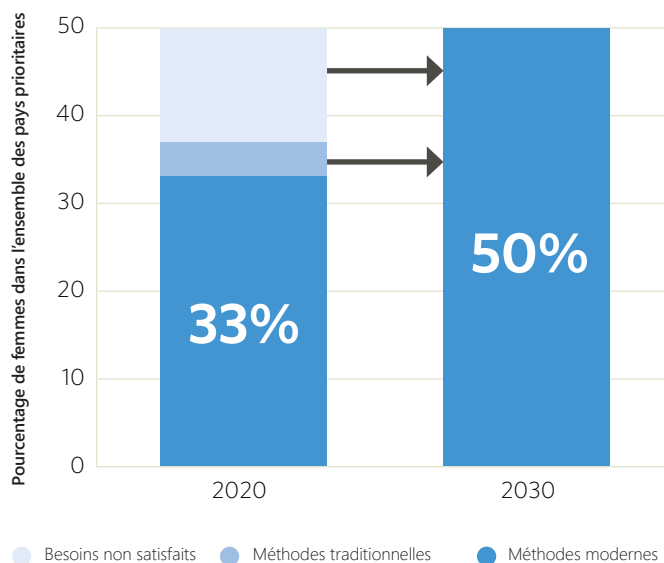
2.2 OPÉRATIONNALISATION DE L'ÉLIMINATION DES BESOINS NON SATISFAITS EN PLANIFICATION FAMILIALE

L'objectif de l'UNFPA eu égard à l'élimination des besoins non satisfaits d'ici 2030 a été opérationnalisé, aux fins du présent exercice d'évaluation des coûts, par l'augmentation de l'utilisation de la contraception moderne au niveau des besoins non satisfaits actuels, plus l'utilisation actuelle de toutes les méthodes. Cela signifie que d'ici 2030, le taux de prévalence de la contraception moderne augmentera dans chaque pays, proportionnellement aux besoins non satisfaits actuels et à l'utilisation actuelle des méthodes traditionnelles (par rapport aux méthodes modernes) de planification familiale. Dans un petit nombre de pays qui affichent actuellement un faible taux d'utilisation de moyens contraceptifs et peu de besoins non satisfaits, le taux de prévalence resterait faible, mais en éliminant les besoins non satisfaits, la plupart des pays enregistreraient d'ici 2030 un taux de prévalence des contraceptifs modernes beaucoup plus élevé, supérieur à 45 %.

2.3 PORTÉE

La présente analyse porte sur 120 pays à revenu faible ou intermédiaire qui concentrent la majorité des besoins non satisfaits

Illustration 4. Opérationnalisation de l'élimination des besoins non satisfaits en planification familiale



en planification familiale au niveau mondial. Pour atteindre l'objectif consistant à mettre fin aux besoins non satisfaits, il faudra augmenter de 40 % le nombre d'utilisateurs de méthodes modernes. Un quart de cette augmentation est dû à la croissance démographique et les trois quarts restants sont attribués à l'augmentation du taux de prévalence des contraceptifs modernes. La présente étude contient une évaluation du coût, pays par pays, de diverses interventions programmatiques, dont l'accès à un approvisionnement régulier et fiable en produits contraceptifs modernes de qualité, la prestation de services, la gestion de programmes, la recherche, la formation, les systèmes de données, le renforcement des ONG et d'autres éléments. Elle tient également compte d'autres causes de besoins non satisfaits, notamment les obstacles à l'accès, les préoccupations concernant les effets secondaires et la création de demande.

2.4 MÉTHODOLOGIE

L'utilisation des méthodes de contraception modernes (voir tableau 5) par toutes les femmes en âge de procréer (15-49 ans) varie d'un minimum d'environ 4 % à un maximum de 68,5 % dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Les besoins non satisfaits en planification familiale désignent le pourcentage des femmes en âge de procréer qui souhaitent éviter ou reporter une grossesse dans les deux années suivantes, mais qui n'utilisent aucune méthode de planification familiale. Les besoins non satisfaits varient d'un minimum de 3 % à un maximum de 27 % dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

Les coûts des programmes de planification familiale comprennent les coûts non seulement des produits, mais aussi de la prestation de services, de la gestion des programmes, de la recherche, de la formation, des systèmes de données et d'autres éléments. Plutôt que d'estimer le coût de chaque élément, la présente étude estime les dépenses totales des programmes de planification familiale par pays, données publiées par le partenariat Family Planning 2020⁴. Ces estimations sont basées sur les travaux du projet Track20, de la Fondation Kaiser Family, de l'Institut démographique interdisciplinaire des Pays-Bas, de l'UNFPA et de l'Organisation

Tableau 5. Interventions nécessaires pour mettre fin aux besoins non satisfaits en matière de méthodes modernes de planification familiale d'ici 2030

Garantir que les interventions ci-contre soient universellement disponibles...	Approvisionnement régulier et fiable en contraceptifs modernes et de qualité (pilules, implants, méthodes injectables, stérilets, préservatifs masculins et féminins, stérilisation masculine et féminine, aménorrhée de l'allaitement, contraception d'urgence et Standard Days Method®). Prestation de services, gestion de programmes, recherche, formation, systèmes de données et autres éléments.
dans ces 120 pays...	Afghanistan, Afrique du Sud, Albanie, Algérie, Angola, Argentine, Arménie, Azerbaïdjan, Bangladesh, Barbade, Belarus, Belize, Bénin, Bhoutan, Bolivie, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Burkina Faso, Burundi, Cambodge, Cameroun, Cap-Vert, République centrafricaine, Colombie, Comores, Congo, Costa Rica, Côte d'Ivoire, République démocratique du Congo, Cuba, Djibouti, République dominicaine, Égypte, El Salvador, Équateur, Érythrée, Éthiopie, Gabon, Gambie, Géorgie, Ghana, Guatemala, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Guyane, Haïti, Honduras, Inde, Indonésie, Iraq, Jamaïque, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Kiribati, Kirghizstan, Laos, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Maldives, Mali, Maroc, Mauritanie, Mexique, Mongolie, Monténégro, Mozambique, Myanmar, Namibie, Népal, Nicaragua, Niger, Nigeria, Ouganda, Ouzbékistan, Pakistan, Panama, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Paraguay, Pérou, Philippines, Qatar, Sainte-Lucie, Îles Salomon, Samoa, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Serbie, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Soudan du Sud, Sri Lanka, Suriname, Swaziland, République arabe syrienne, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Tchad, Territoire palestinien occupé, Thaïlande, Timor-Leste, Togo, Tonga, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Turkménistan, Turquie, Ukraine, Uruguay, Vanuatu, Viet Nam, Yémen, Zambie, Zimbabwe.
permettra de mettre fin aux besoins non satisfaits en planification familiale...	en veillant à ce que toutes les femmes des 120 pays cibles aient facilement accès à une combinaison de méthodes contraceptives modernes et de programmes appropriés pour soutenir un accès universel à la planification familiale.
pour aboutir à...	zéro besoin non satisfait en matière de planification familiale.

mondiale de la santé visant à estimer les dépenses de planification familiale par pays financées par les donateurs internationaux, les gouvernements nationaux et le grand public. À partir de ces travaux, nous sommes en mesure d'estimer les dépenses par utilisateur de méthodes modernes de planification familiale pour 120 pays. Pour les pays ne disposant pas de données, nous utilisons dans cette étude la moyenne régionale des dépenses par utilisateur de méthodes modernes de planification familiale comme donnée d'entrée pour ajuster les prévisions de coûts à l'échelle nationale.

Les prévisions concernant le nombre de femmes en âge de procréer dans les pays cibles sont disponibles auprès de la Division de la population des Nations Unies⁵. La présente étude estime le nombre de femmes utilisant des méthodes de contraception modernes en multipliant le nombre annuel de femmes en âge de procréer par le pourcentage prévu d'utilisation de la contraception moderne. Ce calcul indique que le nombre d'utilisateurs de méthodes modernes passera d'environ 685 millions dans l'ensemble des pays à revenu faible ou intermédiaire en 2019 à environ 970 millions en 2030 si l'objectif est atteint.

À partir de ces travaux, l'étude estime les dépenses par utilisateur de méthodes modernes pour 120 pays. Le coût moyen d'un contraceptif moderne est d'environ 12 dollars. Pour certains pays dont les données sont incomplètes, l'étude a appliqué les coûts moyens régionaux par utilisateur. La fourchette est large, allant de moins de 5 dollars à près de 40 dollars par utilisateur. Les pays où les taux d'utilisation des contraceptifs sont plus élevés présentent moins de variations dans les coûts unitaires. D'ici 2030, les pays dont les coûts unitaires sont faibles devraient afficher des coûts plus élevés à mesure qu'ils améliorent la qualité de leurs méthodes, et ceux dont les coûts unitaires sont élevés connaîtront des réductions de coûts à mesure que leurs méthodes deviendront plus efficaces. Par conséquent, l'étude suppose que, d'ici 2030, tous les pays afficheront des coûts unitaires de l'ordre de 10 à 20 dollars. Pour les pays qui se situent déjà dans cette fourchette, l'étude part du principe que les coûts unitaires seront constants. Pour

les pays situés en dehors de cette fourchette, l'étude suppose que les coûts augmenteront ou diminueront progressivement pour se situer dans la fourchette d'ici 2030.

2.5 RÉSULTATS ET CONCLUSIONS

Pour mettre fin aux besoins non satisfaits en matière de méthodes modernes de planification familiale, les acteurs n'ont plus qu'à s'engager à fournir les ressources nécessaires à la mise en œuvre des interventions connues.

Les causes des besoins non satisfaits en planification familiale sont bien connues. Les solutions qui permettraient de répondre à ces besoins non satisfaits le sont tout autant. Aujourd'hui, pour la première fois, on connaît le total des ressources nécessaires pour mettre fin aux besoins non satisfaits en planification familiale.

- Le montant total des investissements nécessaires pour mettre fin aux besoins non satisfaits en planification familiale s'élève à environ 68,5 milliards de dollars pour la période 2020-2030.
- On prévoit actuellement que les donateurs financeront 8,6 milliards de dollars de ces ressources nécessaires entre 2020 et 2030, ce qui rapporte le montant des nouveaux investissements nécessaires à 59,9 milliards de dollars.
- Les ressources totales, toutes sources confondues, devront passer d'environ 6,3 milliards de dollars par an en 2020 à environ 10,8 milliards de dollars par an d'ici 2030.
- Le prix de l'élimination des besoins non satisfaits au niveau mondial est estimé à 0,20 centime de dollar par personne sur Terre et par jour entre 2020 et 2030.

Bien que les dépenses nécessaires à l'intensification de la planification familiale en vue de mettre fin aux besoins non satisfaits en la matière soient importantes, des économies nettes sont susceptibles d'être réalisées. La réduction des besoins en matière de soins de santé

5 Division de la population, Département des affaires économiques et sociales, Nations Unies (2019) : *World Population Prospects 2019*, édition en ligne.

6 www.guttmacher.org/fact-sheet/adding-it-up-contraception-mnh-2017

maternelle et d'accouchement, de soins de santé infantile, d'éducation et d'autres services entraînera **des économies bien plus importantes que les dépenses consacrées à la planification familiale**⁶.

La majeure partie des financements devront être destinés à l'Asie et au Pacifique (63 %), suivis de l'Amérique latine et des Caraïbes (16 %), de l'Afrique de l'Est et de l'Afrique australe (8 %), de l'Afrique de l'Ouest et du Centre (6 %), de l'Afrique du Nord et du Moyen-Orient (5 %), et de l'Europe de l'Est et de l'Asie centrale (1 %).

Les pays à revenu intermédiaire supérieur (47 %) sont ceux qui ont le plus besoin de ressources, suivis des pays à revenu intermédiaire inférieur (43 %) et des pays à faible revenu (9 %).

(N.B. : Les sommes peuvent ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis).

Illustration 5. Ressources nécessaires en matière de planification familiale dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, par région (en dollars des États-Unis)

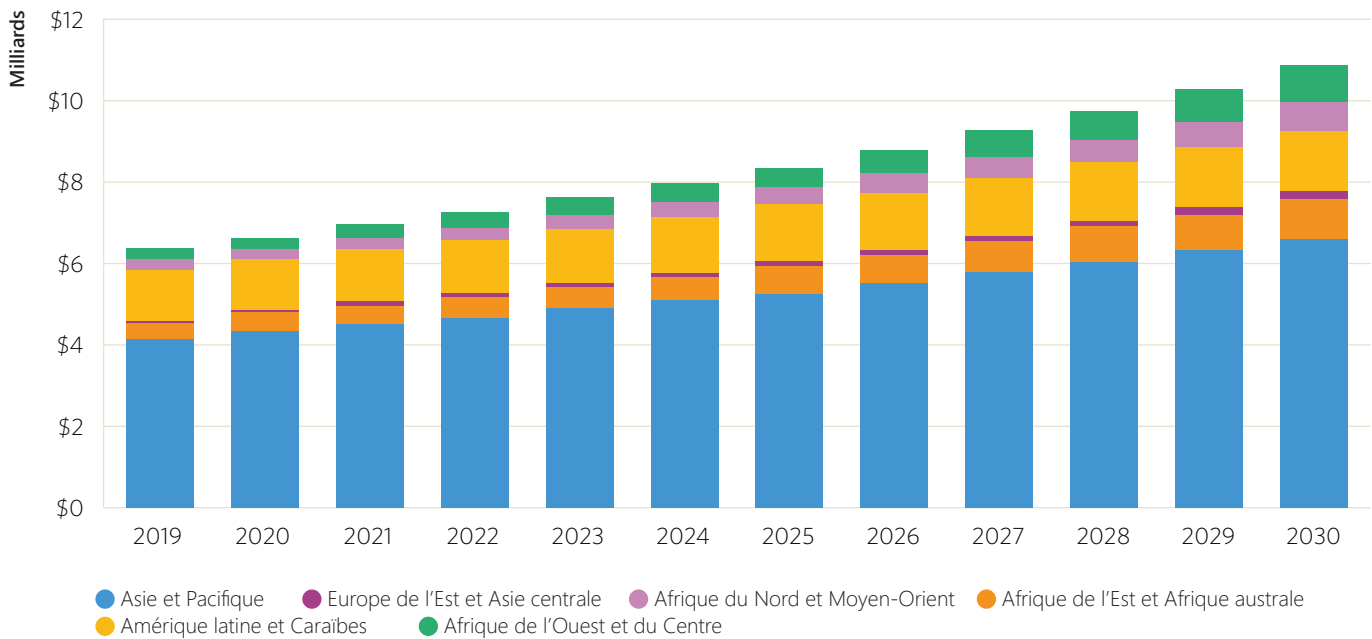
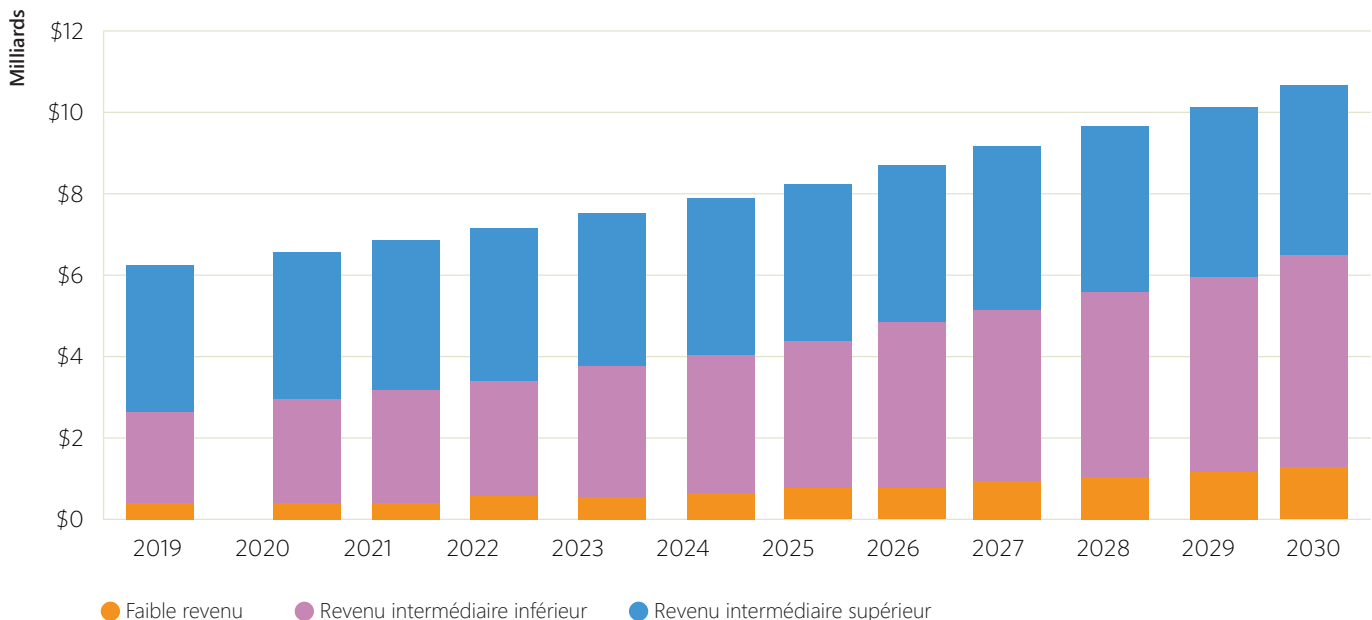


Illustration 6. Ressources nécessaires en matière de planification familiale dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, par catégorie de revenu (en dollars des États-Unis)

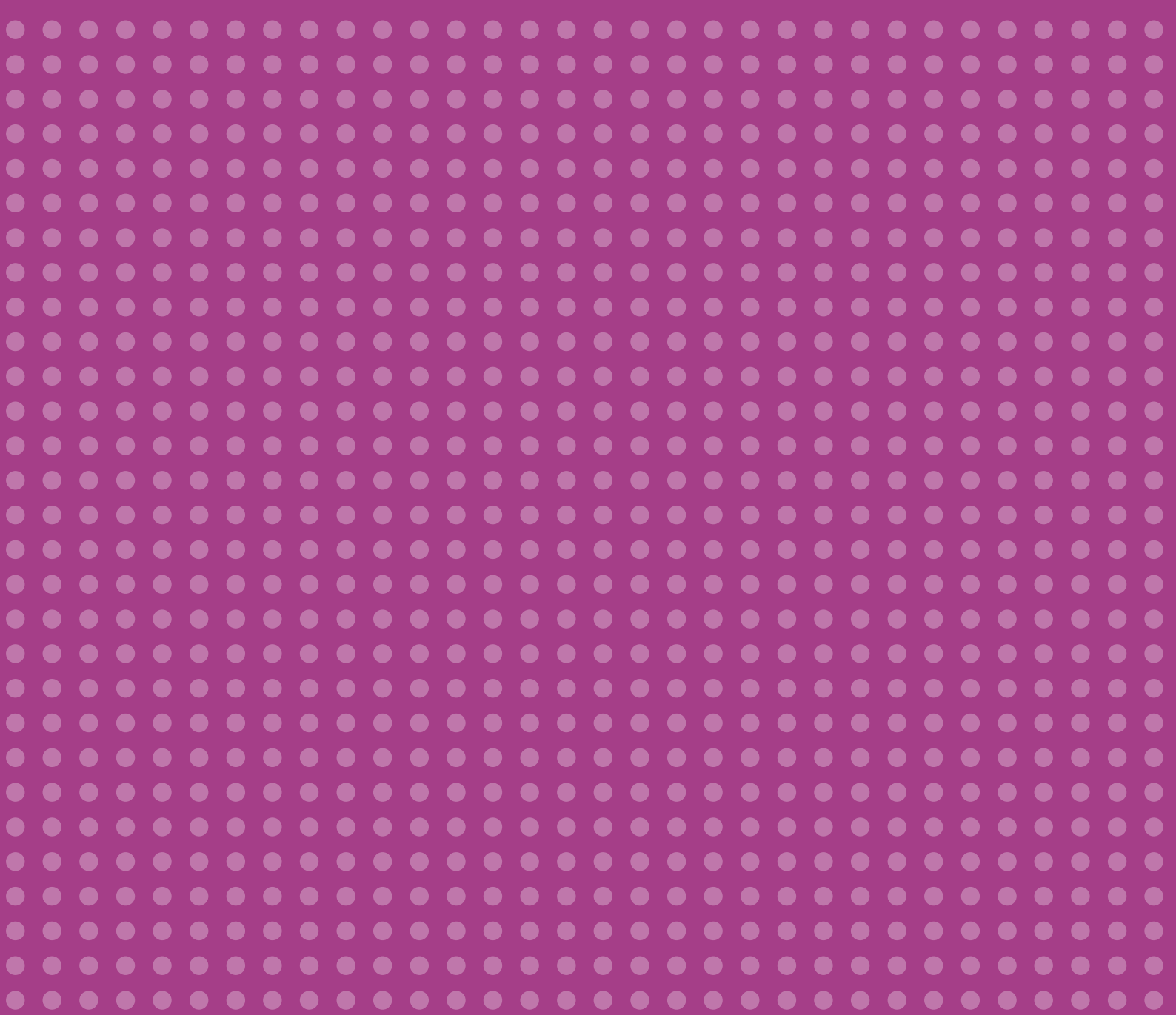




Un investissement total de 68,5 milliards de dollars permettrait de répondre aux besoins non satisfaits en planification familiale dans 120 pays prioritaires.



Au sein de la population mondiale actuelle, plus de 200 millions de filles et de femmes ont subi des mutilations génitales féminines.



RÉSULTAT TRANSFORMATEUR : ZÉRO VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE ET LES PRATIQUES NÉFASTES

CHAPITRE 3 COÛT DE L'ÉLIMINATION DES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES

RÉSUMÉ

On estime que 200 millions de femmes en vie aujourd'hui ont subi des mutilations génitales féminines (MGF). Les MGF sont une violation des droits fondamentaux des filles et sont souvent un précurseur du mariage précoce, lequel met généralement fin à l'éducation des filles et assombrit leurs perspectives économiques. Les causes des MGF sont variées et les programmes visant à promouvoir leur abandon comprennent la prévention et la protection ainsi que le traitement et les soins.

La présente analyse vise à recenser et à estimer les coûts de la mise en œuvre des interventions qui permettraient de mettre fin aux mutilations génitales féminines dans 31 pays à forte incidence. Aux fins de la présente étude, il est considéré qu'éliminer les MGF consiste, au niveau opérationnel, à exécuter, auprès de toutes les communautés de 31 pays à forte incidence, un programme d'autonomisation communautaire direct ou indirect visant à promouvoir l'abandon des mutilations génitales féminines.

PRINCIPALES CONCLUSIONS

- Le coût de l'élimination des mutilations génitales féminines dans 31 pays prioritaires s'élève à 2,4 milliards de dollars pour la période 2020-2030.
- Le montant qui sera dépensé au titre de l'aide au développement dans 31 pays prioritaires entre 2020 et 2030 s'élève à 275 millions de dollars. Mettre fin aux mutilations génitales féminines d'ici 2030 dans 31 pays prioritaires requiert des investissements d'un montant total de 2,1 milliards de dollars.
- Le coût moyen de la prévention d'un cas de mutilation génitale féminine est de 95 dollars.

3.1 APERÇU

On estime que 200 millions de femmes en vie aujourd'hui ont subi des mutilations génitales féminines. Les MGF sont une violation des droits fondamentaux des filles et sont souvent un précurseur du mariage précoce, lequel met généralement fin à l'éducation des filles et assombrit leurs perspectives économiques.

Les causes des mutilations génitales féminines sont variées et peuvent inclure des éléments sociaux, religieux et économiques. Les programmes visant à promouvoir l'abandon des mutilations génitales féminines s'efforcent généralement de faire évoluer les normes sociales relatives aux MGF au niveau communautaire et institutionnel, pour permettre aux filles, aux femmes, aux hommes et aux familles d'abandonner plus facilement cette pratique. Des programmes préexistants qui encouragent l'abandon des MGF ainsi que l'urbanisation croissante, l'éducation et d'autres facteurs ont conduit à des tendances historiques qui permettront d'éviter 46,5 millions de cas de mutilations génitales féminines entre 2020 et 2050 en l'absence d'interventions supplémentaires. Néanmoins, 68 millions de filles supplémentaires risquent de subir des mutilations génitales féminines entre 2015 et 2030 si les taux actuels par âge restent constants.

3.2 OPÉRATIONNALISATION DE L'ÉLIMINATION DES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES

Aux fins de la présente étude, il est considéré qu'éliminer les MGF consiste, au niveau opérationnel, à exécuter, auprès de toutes les communautés des 31 pays à forte incidence dont la majorité des membres approuve les MGF, un programme d'autonomisation

communautaire direct ou indirect visant à promouvoir l'abandon de cette pratique.

3.3 PORTÉE

La présente analyse vise à recenser et à estimer les coûts de la mise en œuvre des interventions qui permettraient de mettre fin aux mutilations génitales féminines dans 31 pays à forte incidence. Ces interventions comprennent la prévention et la protection ainsi que les soins et les traitements.

Le regroupement des pays en fonction des tendances historiques et des niveaux d'approbation des MGF permet de déterminer où les investissements auront la plus grande incidence. Les investissements les plus rentables sont ceux réalisés dans les pays où les communautés sont relativement plus nombreuses, où la pratique est approuvée par la majorité et où les changements historiques sont limités. Dans ces cas, le coût moyen par cas de mutilation génitale féminine évité se situe entre 2 et 56 dollars. Dans les pays comptant de nombreuses communautés dont la majorité des membres approuvent les MGF et où la tendance historique est à la baisse, les interventions restent rentables, mais les incidences des nouveaux programmes de prévention sont plus faibles. Dans ces cas, le coût par cas de mutilation génitale féminine évité grâce à une intervention est d'environ 200 dollars.

3.4 MÉTHODOLOGIE

Nous avons calculé l'incidence des MGF sur les enfants de 0 à 14 ans en utilisant un processus à plusieurs étapes. Nous avons classé

Illustration 8. Pays cibles en ce qui concerne l'élimination des mutilations génitales féminines

Bénin
Burkina Faso
Cameroun
République centrafricaine
Tchad
Côte d'Ivoire
Djibouti
Égypte
Érythrée
Éthiopie
Gambie
Ghana
Guinée
Guinée-Bissau
Indonésie
Iraq
Kenya
Libéria
Maldives
Mali
Mauritanie
Niger
Nigéria
Sénégal
Sierra Leone
Somalie
Soudan
Togo
Ouganda
Tanzanie
Yémen

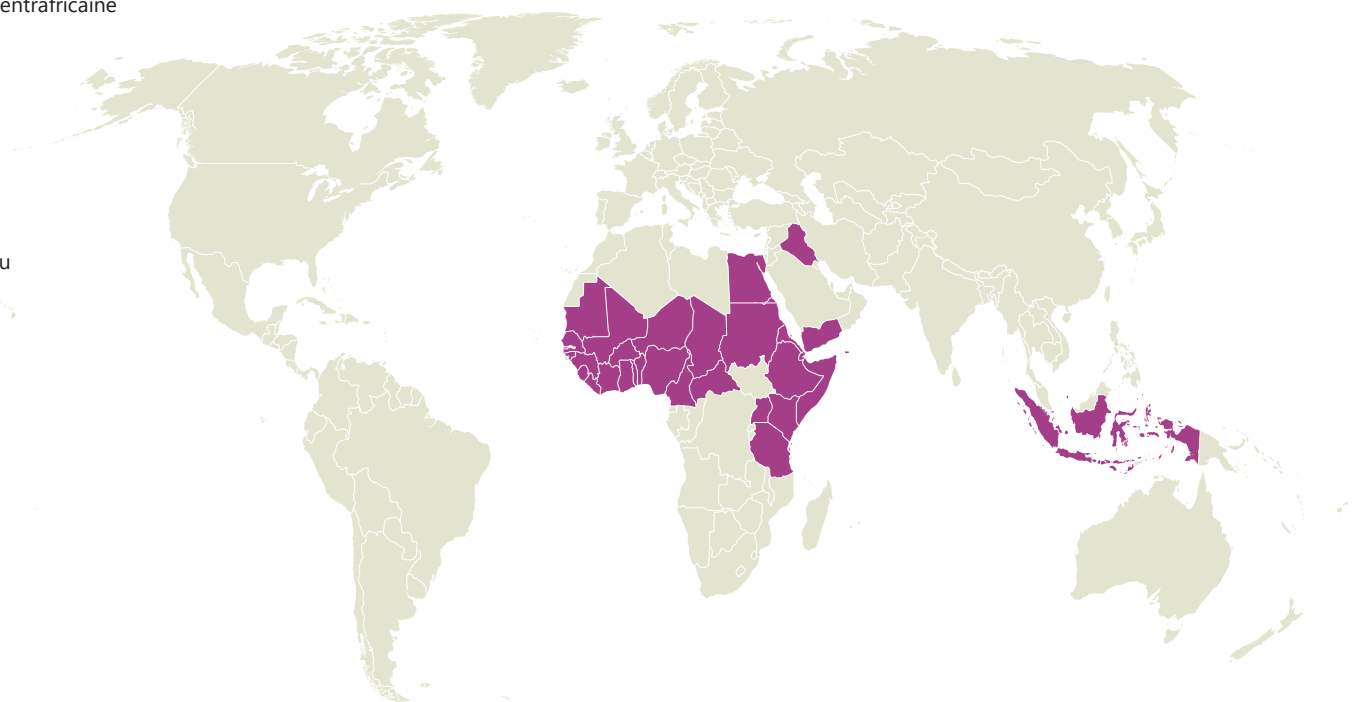


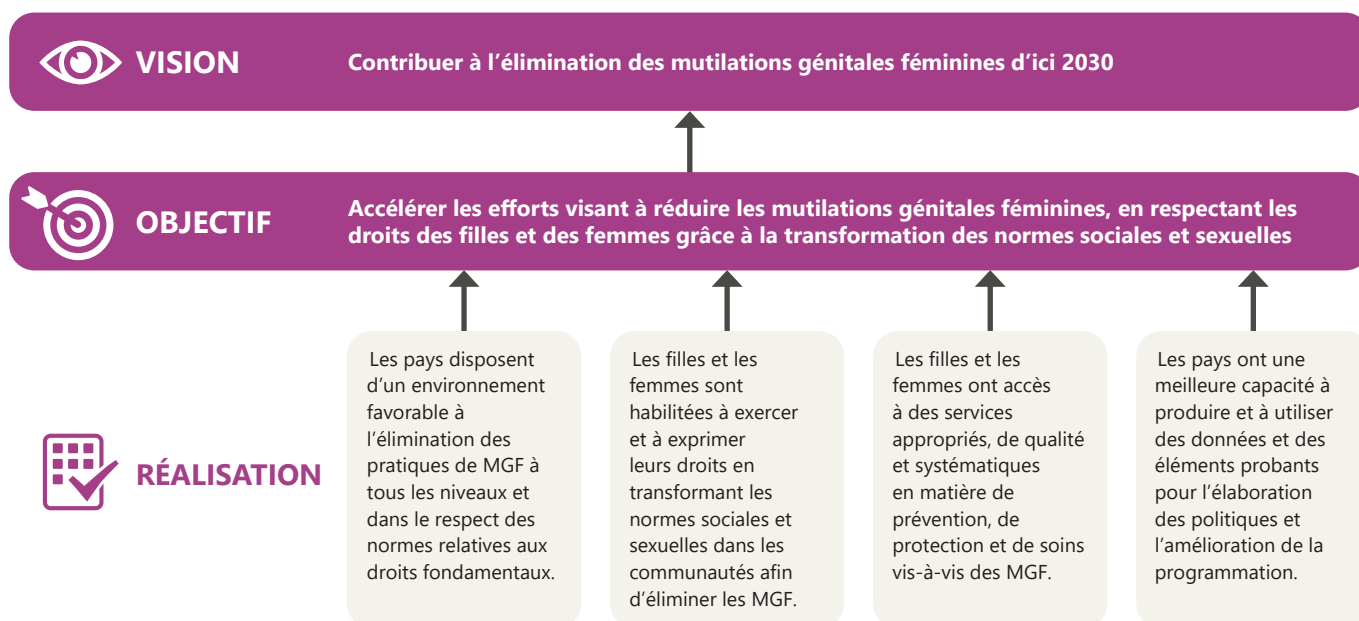
Tableau 6. Interventions nécessaires pour mettre fin aux mutilations génitales féminines

Secteur	Intervention
Prévention	Agence de soutien pour les filles et les femmes Programmes d'autonomisation des communautés en matière de prévention, abordant notamment les domaines suivants : - éducation, dialogue et recherche de consensus pour tous ; - implication des chefs religieux et traditionnels ; - renforcement des écoles et des services sociaux pour prévenir cette pratique ; - mobilisation des hommes et des jeunes.
	Éducation aux médias de masse et aux médias sociaux et amplification de la nouvelle norme
	Renforcement des capacités des prestataires de services sociaux et de santé en matière de prévention
Protection	Législation et élaboration de politiques, y compris un plan d'action chiffré, des déclarations politiques publiques et un plaidoyer en faveur de lignes budgétaires nationales
	Exécution des lois et tribunaux mobiles
	Renforcement des capacités du personnel juridique
	Soutien psychosocial
Traitement et soins	Renforcement des capacités des prestataires de soins de santé en matière de traitement et de soins

l'incidence des MGF par âge à partir d'enquêtes démographiques et sanitaires ou d'ensembles de données issus d'enquêtes en grappes à indicateurs multiples et correspondant à l'année de réalisation des enquêtes, en nous basant sur les réponses de mères à des questions visant à savoir si leur fille avait été excisée et, si oui, à quel âge.

1. Nous avons calculé une tendance temporelle pour la réduction des MGF sur la base d'une classification des incidences historiques par âge pour l'âge auquel l'incidence des MGF est la plus forte dans un pays donné. Cet âge varie selon les pays : dans la plupart des pays d'Afrique de l'Ouest, il s'agit de filles âgées de moins d'un an, tandis qu'en Afrique de l'Est et du Nord, l'incidence est la plus forte entre 5 et 12 ans.
2. Nous avons calculé une réduction attribuable aux interventions sur la base de la régression décrite au point 3 ci-dessous. Cette réduction est étalée sur 12 ans (par souci de cohérence avec les estimations de coûts).
3. Nous avons appliqué une réduction de l'incidence d'une année sur l'autre pour chaque âge, calculée comme la somme de la tendance historique (étape 2) et de la réduction basée sur l'intervention (étape 3). On notera que la tendance historique est appliquée à chaque année depuis l'année de la dernière enquête jusqu'à la fin de la période d'estimation. La réduction basée sur les interventions n'est appliquée que pour les années 2018 à 2030.

Illustration 9. Théorie du changement du programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les mutilations génitales féminines



Les prévalences des MGF par âge sont la somme des incidences à chaque âge et pour l'année précédant l'année en cours.

Nous avons calculé l'incidence des programmes communautaires comme suit :

1. Une régression a été effectuée pour calculer les coefficients des équations logistiques utilisées pour calculer la probabilité qu'une fille soit excisée. Les variables indépendantes comprenaient : l'approbation des MGF par la mère, l'approbation des MGF par la communauté, l'âge de la mère, la situation économique du ménage, l'éducation, la religion et le lieu de résidence.
2. Le statut du soutien des femmes envers ces pratiques a été modifié en fonction de l'efficacité des programmes sur l'évolution des attitudes. Les niveaux de soutien communautaire ont été recalculés en fonction de l'évolution du soutien individuel exprimé par les femmes.
3. La nouvelle probabilité qu'une fille soit excisée a été calculée en utilisant les coefficients de régression appliqués à un ensemble de données propres à un pays, les changements d'attitude des femmes et de la communauté étant ajustés en fonction de l'ampleur des effets énumérés ci-dessus pour rendre compte de l'effet des changements d'attitude des femmes sur le soutien de la communauté envers la pratique des MGF.

3.5 RÉSULTATS ET CONCLUSIONS

Le montant total des investissements nécessaires pour mettre fin aux mutilations génitales féminines d'ici 2030 est estimé à 2,4 milliards de dollars pour 31 pays à forte incidence. Cela équivaut à moins de trois centimes de dollar par an par personne sur Terre. Sur les 2,4 milliards de dollars :

- 2,1 milliards de dollars seront destinés à des programmes de prévention ;
- 225 millions de dollars seront destinés à des programmes de protection ;
- 130 millions de dollars seront destinés aux soins et aux traitements.

On prévoit actuellement que les donateurs fourniront 0,3 milliard de dollars de ce financement nécessaire entre 2020 et 2030. Le montant total des nouveaux investissements requis pour mettre fin aux mutilations génitales féminines s'élève donc à 2,1 milliards de dollars.

Si un programme visant à mettre fin aux mutilations génitales féminines à l'échelle mondiale était mis en œuvre, le coût moyen pour éviter un cas de mutilation génitale féminine serait de 95 dollars.

Illustration 10. Méthodologie du calcul de l'incidence des programmes communautaires sur les MGF



Calcul de la prévalence, des tendances de l'incidence et des niveaux d'approbation de la communauté à partir d'enquêtes démographiques et sanitaires/de MICS



Estimation des coûts d'expansion du programme pour différents scénarios



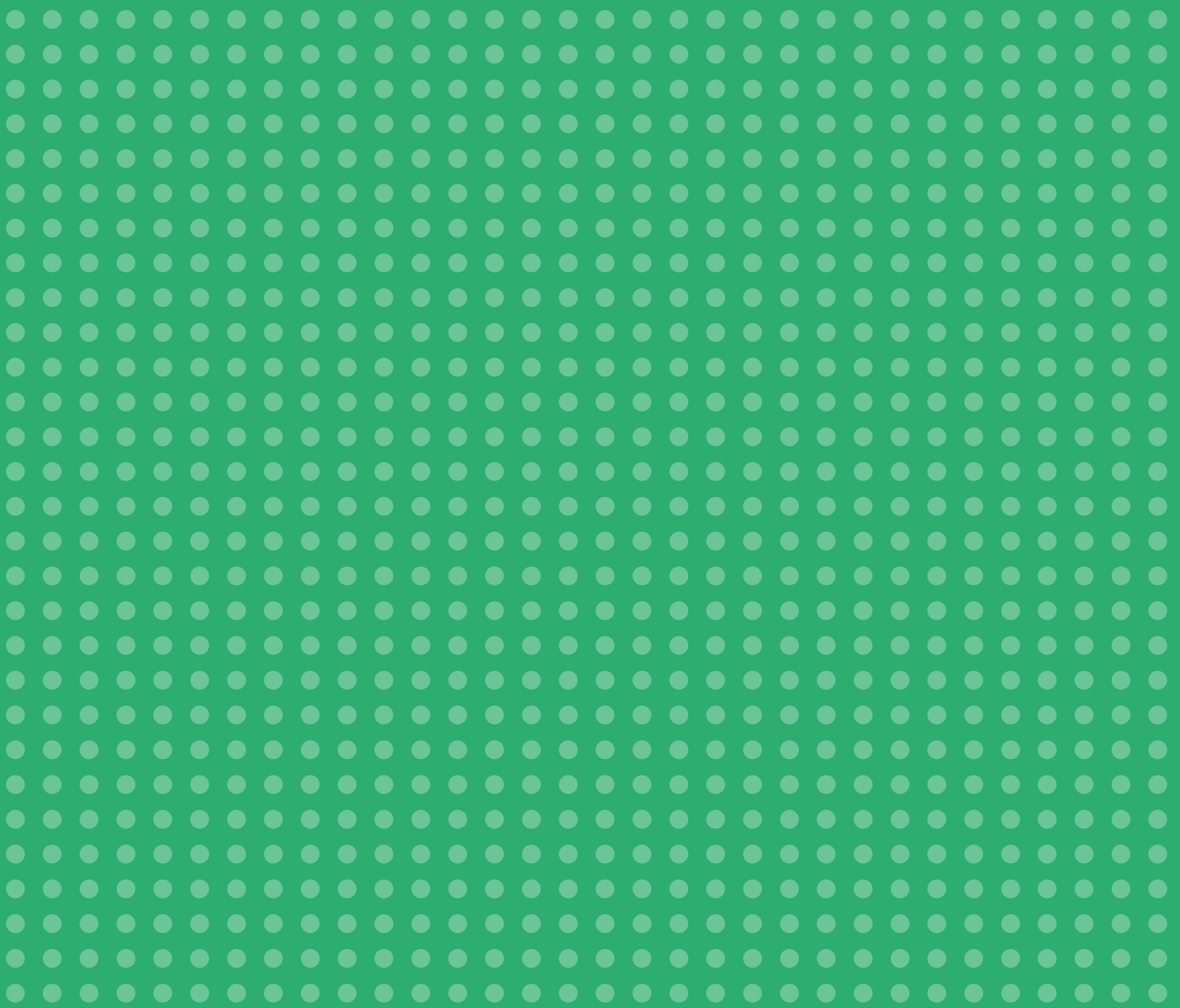
Estimation de l'incidence des programmes d'autonomisation des communautés



” Mettre fin aux mutilations
génitales féminines
d’ici 2030 dans 31 pays
prioritaires requiert
des investissements
d’un montant total de
2,1 milliards de dollars.



Chaque année, 12 millions
de filles sont mariées
avant l'âge de 18 ans.



RÉSULTAT TRANSFORMATEUR : ZÉRO VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE ET LES PRATIQUES NÉFASTES

CHAPITRE 4 COÛT DE L'ÉLIMINATION DES MARIAGES D'ENFANTS

RÉSUMÉ

Près de 650 millions de femmes en vie aujourd'hui ont été mariées avant l'âge de 18 ans (certaines même avant l'âge de 10 ans), et l'on estime que 12 millions de filles supplémentaires sont mariées chaque année. Le mariage des enfants est une violation des droits fondamentaux qui prive les filles de leur éducation et compromet leur santé et leur sécurité. Les filles mariées abandonnent souvent l'école et ont moins de possibilités économiques. Elles sont exposées à un risque élevé de violence domestique et de grossesse pendant l'adolescence, ce qui augmente le risque de décès et de lésions pour la mère comme pour le nouveau-né. Le mariage d'enfants a également des répercussions intergénérationnelles. Des interventions très prometteuses visant à réduire l'incidence des mariages d'enfants voient désormais le jour.

Dans le cadre de la présente étude, une méthodologie a été mise au point pour estimer le coût de l'élimination de cette pratique dans 68 pays qui concentrent à l'heure actuelle environ 90 % des mariages d'enfants au niveau mondial. Pour les besoins de l'étude, il est considéré qu'éliminer les mariages d'enfants consiste à abaisser le taux de mariage d'enfants en dessous de 5 % dans les 68 pays cibles.

PRINCIPALES CONCLUSIONS

- Le coût total de l'élimination du mariage des enfants dans les 68 pays ciblés par la modélisation est de 35 milliards de dollars pour la période 2020-2030.
- Le montant qui sera dépensé au titre de l'aide au développement dans ces 68 pays prioritaires s'élève à 10,9 milliards de dollars. Mettre fin au mariage des enfants d'ici 2030 dans 68 pays prioritaires requiert des investissements d'un montant total de 24,1 milliards de dollars⁷.
- Il suffit de 600 dollars pour éviter un cas de mariage d'enfants.

⁷ L'estimation des fonds versés par les donateurs en faveur de l'élimination du mariage précoce pour la période 2020-2030 a été réalisée par l'Institut de métrologie et d'évaluation de la santé.

4.1 APERÇU

Au niveau mondial, 650 millions de femmes et de filles en vie aujourd'hui ont été mariées avant d'avoir atteint l'âge de 18 ans. Le mariage des enfants a une incidence considérable sur ces femmes et ces filles ainsi que sur les quelque 12 millions de filles supplémentaires qui sont mariées chaque année et sur les sociétés dans lesquelles elles vivent. Le mariage des enfants est une violation des droits fondamentaux qui prive les filles de leur éducation et compromet leur santé et leur sécurité. Les filles mariées abandonnent souvent l'école et ont moins de possibilités économiques. Elles sont exposées à un risque élevé de violence domestique et de grossesse pendant l'adolescence, ce qui augmente le risque de décès et de lésions pour la mère comme pour le nouveau-né. De plus, le mariage des enfants a des répercussions intergénérationnelles.

Mettre fin au mariage des enfants constitue la cible 5.3 des ODD.

Cette pratique s'explique par divers facteurs sociaux, culturels, religieux et économiques. Les plus importants d'entre eux sont les normes sociales et culturelles sexospécifiques dominantes, la pauvreté, les transactions financières entourant le mariage, comme la dot ou le « prix de la fiancée », et un manque d'alternatives positives pour les filles et les familles, telles qu'une éducation de qualité et des perspectives de travail décent. Les filles les plus exposées au risque de mariage précoce sont souvent issues de familles démunies, de groupes marginalisés ou de zones rurales, et peuvent être les plus difficiles à atteindre.

Des interventions très prometteuses visant à réduire l'incidence des mariages d'enfants voient désormais le jour. Un ensemble de programmes ciblant directement le mariage précoce comprennent le renforcement des compétences de vie (généralement par des informations sur la santé et les droits sexuels et reproductifs), des incitations économiques conditionnelles et la mobilisation de la communauté. Un cadre complémentaire de programmes soutient l'éducation des filles en se concentrant sur des paiements de transfert octroyés pour que les filles restent à l'école, sur les infrastructures scolaires, sur les besoins spécifiques des écoles rurales, sur les évolutions pédagogiques et sur la formation des enseignants. Ces programmes visent à réduire le taux d'abandon scolaire et à augmenter le nombre d'années de scolarité des filles.

4.2 OPÉRATIONNALISATION DE L'ÉLIMINATION DU MARIAGE DES ENFANTS

L'objectif du modèle est de déterminer les interventions nécessaires pour parvenir à l'élimination pratique du mariage des enfants, c'est-à-dire à un taux de mariage inférieur à 5 %, au moindre coût d'intervention.

4.3 PORTÉE

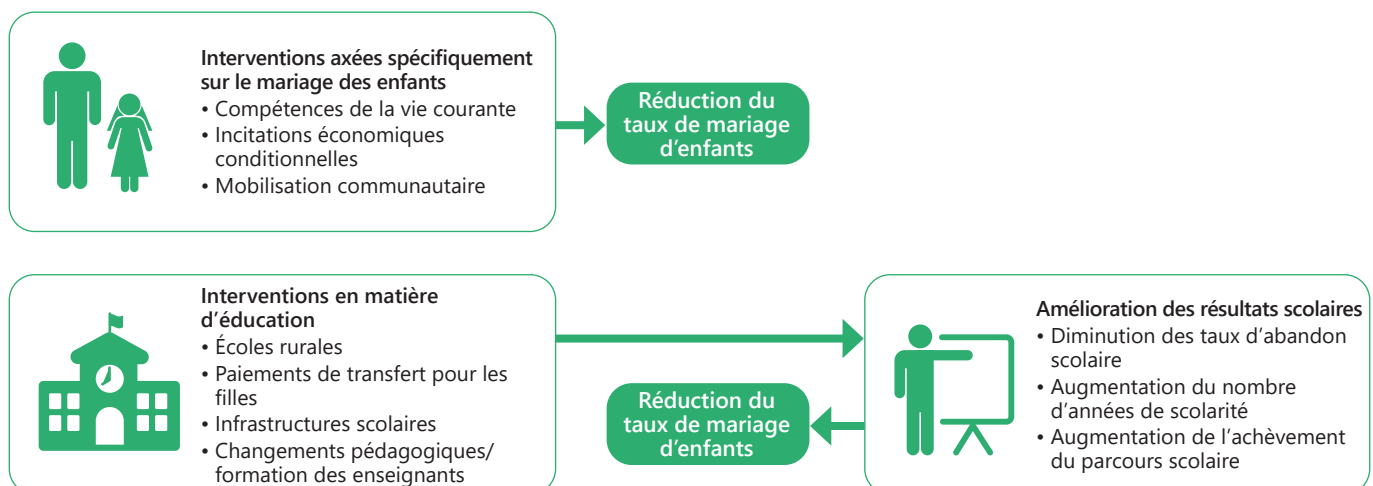
L'étude porte sur 68 pays, qui concentrent environ 90 % des mariages d'enfants au niveau mondial. Dans ce cadre, il est supposé que les interventions éducatives ainsi que les interventions visant à faire évoluer les normes sociales réduisent l'incidence du mariage des enfants dans ces pays cibles.

4.4 MÉTHODOLOGIE

Le modèle d'interventions optimales en matière de mariage d'enfants [Child Marriage Optimal Interventions (CMOI) Model] a été utilisé dans la présente étude pour déterminer les interventions nécessaires en vue de parvenir à l'élimination opérationnelle du mariage d'enfants dans 68 pays cibles d'ici 2030, au coût d'intervention le plus bas possible.

Dans de nombreux pays et régions, les taux de mariage d'enfants diminuent rapidement en raison de l'existence de programmes visant à mettre fin à ces pratiques et de l'évolution des attitudes des communautés. Ces tendances sont intégrées dans le modèle, servant de « référence » à laquelle un scénario d'intervention est comparé. Ce scénario applique un ensemble d'interventions en matière d'éducation et de mariage d'enfants afin de réduire la tendance sous-jacente de référence jusqu'au niveau cible. La différence entre le scénario de référence et le scénario d'intervention correspond au nombre de mariages d'enfants évités.

Illustration 11. Interventions visant à réduire le nombre de mariages d'enfants



La fonction du modèle d'interventions optimales en matière de mariage d'enfants est de déterminer, pour chaque pays, la combinaison optimale d'interventions pouvant réduire le nombre de mariages d'enfants pour le ramener à un taux de 5 % tout au plus d'ici 2030, et ce, au moindre coût. Le modèle couvre 68 pays qui concentrent 87 % de tous les mariages d'enfants dans le monde. Les taux de mariage d'enfants variant considérablement entre les zones urbaines et rurales, la combinaison optimale d'interventions a été modélisée pour les milieux urbains et ruraux. En outre, étant donné que l'Inde représente environ 28 % du nombre total estimé de mariages d'enfants, ce pays a été analysé plus en détail dans le cadre du modèle. Chacun des 13 États indiens comptant le plus grand nombre de mariages d'enfants a été modélisé séparément. Malheureusement, ce niveau de granularité n'était pas disponible pour d'autres pays affichant des taux élevés de mariages d'enfants, précoces et forcés, tels que le Bangladesh, le Brésil, l'Éthiopie et le Nigeria.

Les sources de données nécessaires à la construction du modèle d'interventions optimales en matière de mariage d'enfants sont les suivantes : taux actuel et tendance des mariages d'enfants, prévisions démographiques, coûts d'intervention et clivages urbains/ruraux.

4.5 RÉSULTATS ET CONCLUSIONS

On prévoit actuellement que les donateurs fourniront 10,9 milliards de dollars entre 2020 et 2030 pour réduire le nombre de mariages d'enfants, une part importante de cette contribution étant spécifiquement destinée aux investissements dans l'enseignement secondaire. Pour mettre fin au mariage des enfants dans les 68 pays modélisés, il est estimé que 35 milliards de dollars supplémentaires sont nécessaires pour la période 2020-2030.

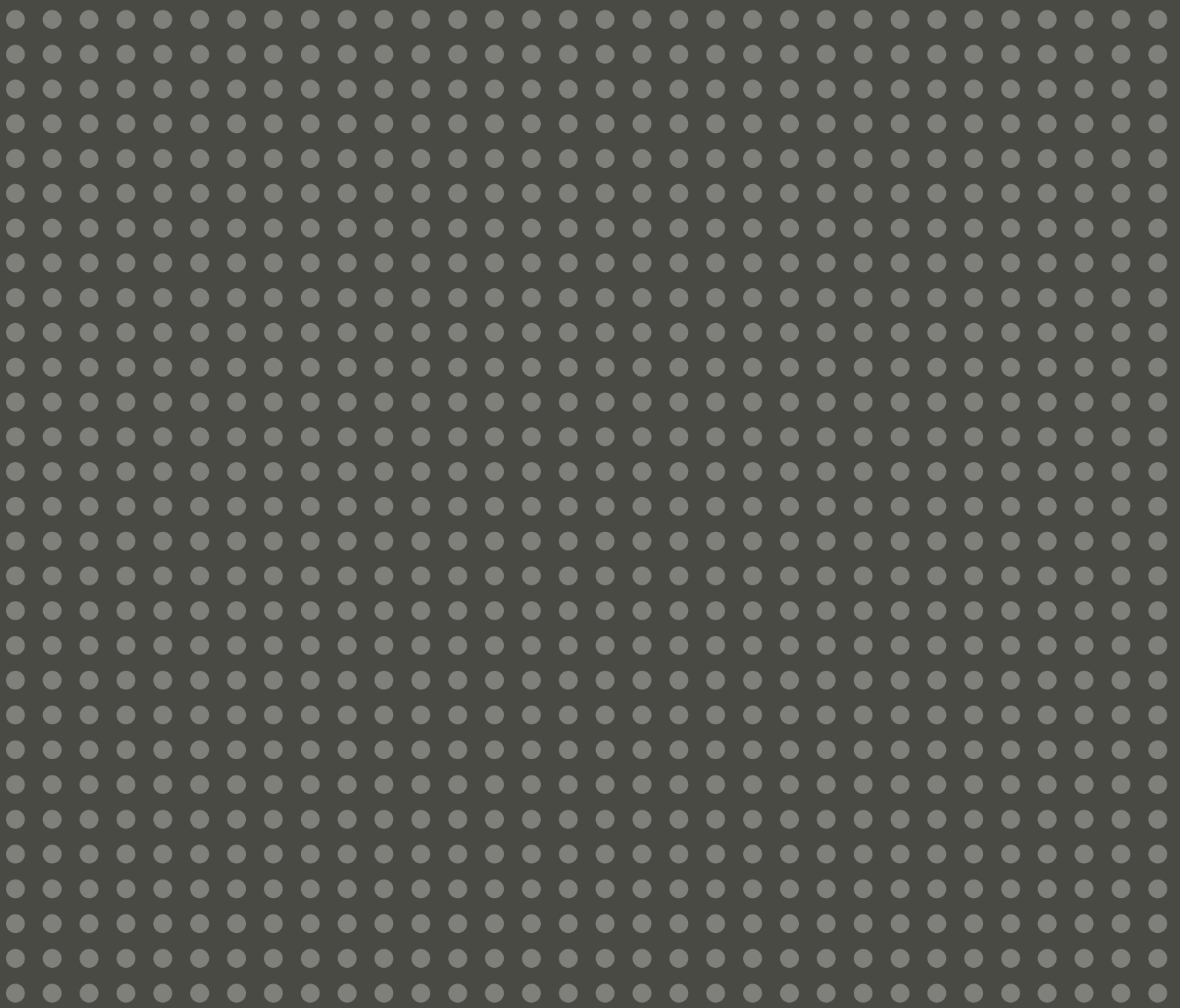
Si ces investissements sont réalisés, environ 58 millions de mariages d'enfants seront évités au cours de cette période, pour un coût moyen non actualisé de 600 dollars par mariage évité.

Les avantages de l'élimination du mariage des enfants vont bien au-delà de ceux qui concernent directement les droits fondamentaux, la santé et les autres effets directs de cette pratique. L'amélioration des résultats scolaires générée par l'éradication du mariage d'enfants offre aux filles la possibilité de trouver un emploi dans l'économie formelle, ou d'apporter une contribution plus productive à l'entreprise familiale si elles continuent à travailler dans le secteur informel.

“
**Mettre fin au mariage
d'enfants d'ici 2030
dans 68 pays
prioritaires requiert
des investissements
d'un montant total de
24,1 milliards de dollars.**



Une femme sur trois dans le monde a subi des violences physiques et/ou sexuelles de la part d'un partenaire intime ou d'un tiers.



RÉSULTAT TRANSFORMATEUR : ZÉRO VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE ET LES PRATIQUES NÉFASTES

CHAPITRE 5 COÛT DE L'ÉLIMINATION DE LA VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE

RÉSUMÉ

Le nombre de femmes et de filles touchées par la violence basée sur le genre est stupéfiant : selon certaines estimations, une femme/ fille sur trois dans le monde sera victime de violence basée sur le genre au cours de sa vie. La violence basée sur le genre compromet la santé, la dignité, la sécurité et l'autonomie de ses victimes, et a également des répercussions locales, nationales et mondiales, limitant la contribution des femmes et des filles au développement international, à la paix et au progrès.

Pour les besoins de la présente analyse, nous sommes partis du principe qu'une série de programmes de lutte contre la violence basée sur le genre seront étendus pour avoir une incidence sur 80 % des femmes dans 132 pays à revenu faible ou intermédiaire cibles d'ici 2030. Le financement sera déployé lentement dans un premier temps, puis rapidement aux alentours de 2025, avant de ralentir lorsque la couverture des interventions sera atteinte en 2030. En vue d'évaluer le coût de l'élimination de la violence basée sur le genre, l'analyse a déterminé un ensemble de services de base en matière de prévention et de traitement de la violence au sein du couple à partir des données disponibles.

PRINCIPALES CONCLUSIONS

- Le coût total de la mise en œuvre de programmes de prévention et de traitement visant à mettre fin à la violence basée sur le genre dans 132 pays d'ici 2030 s'élève à 42 milliards de dollars.
- Le montant qui sera dépensé au titre de l'aide au développement dans 132 pays prioritaires s'élève à 9,5 milliards de dollars. Mettre fin à la violence basée sur le genre d'ici 2030 dans 132 pays prioritaires requiert des investissements d'un montant total de 32,5 milliards de dollars.
- Les besoins en financements ne sont pas constants au cours de la décennie considérée, des sommes relativement importantes étant nécessaires de la sixième à la dixième année.

5.1 APERÇU

La violence basée sur le genre sévit dans tous les pays et dans tous les groupes économiques et sociaux, et prend de nombreuses formes⁸. Le nombre de femmes et de filles touchées par la violence basée sur le genre est stupéfiant : selon certaines estimations, une femme/fille sur trois dans le monde sera victime de violence basée sur le genre au cours de sa vie. L'incidence autodéclarée de la violence basée sur le genre dans les pays à revenu faible ou intermédiaire indique que cette violence touche en moyenne 17 % des femmes dans ces pays, avec une fourchette allant de 4 à 46 %.

La violence basée sur le genre compromet la santé, la dignité, la sécurité et l'autonomie de ses victimes, et a également des répercussions locales, nationales et mondiales, limitant la contribution des femmes et des filles au développement international, à la paix et au progrès. Les victimes de la violence basée sur le genre peuvent souffrir de conséquences sur leur santé sexuelle et reproductive, dont des grossesses forcées et non désirées, des avortements pratiqués dans des conditions dangereuses, des fistules traumatiques, des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH, et risquent même la mort.

À ce jour, la communauté internationale n'a consacré que peu de ressources à la recherche de solutions et à la mise en œuvre de programmes visant à mettre fin à la violence basée sur le genre. Toutefois, des solutions à cette violence émergent peu à peu, à mesure que des programmes de prévention et de traitement sont déployés, que de nouvelles approches sont étudiées et que les résultats sont analysés. En s'appuyant sur les données disponibles, la présente analyse indique que la plupart des nouvelles ressources nécessaires doivent être destinées à des programmes portant sur trois domaines : la mobilisation communautaire, la sensibilisation des jeunes hommes et l'autonomisation économique des femmes et des filles. Des programmes supplémentaires sont nécessaires pour porter le message aux femmes sur le lieu de travail, pour sensibiliser les travailleuses du sexe, pour éduquer aux médias de masse, pour fournir des conseils et des traitements ainsi que pour renforcer les ONG.

5.2 OPÉRATIONNALISATION DE L'ÉLIMINATION DE LA VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE

Aux fins de la présente analyse, il est considéré qu'éliminer la violence basée sur le genre consiste à intensifier les programmes de prévention et de traitement de la violence basée sur le genre au niveau mondial afin que des interventions efficaces couvrent jusqu'à 80 % des populations concernées d'ici 2030.

5.3 PORTÉE

Pour les besoins de la présente analyse, nous sommes partis du principe qu'une série de programmes de lutte contre la violence basée sur le genre seront étendus pour avoir une incidence sur 80 % des femmes dans 132 pays à revenu faible ou intermédiaire cibles d'ici 2030. Le financement sera déployé lentement dans un premier temps, puis rapidement aux alentours de 2025, avant de ralentir lorsque la couverture des interventions sera atteinte en 2030. Les interventions comprendront la mobilisation des communautés,

l'éducation aux médias de masse, la formation des jeunes hommes à la sensibilité, l'autonomisation économique, la sensibilisation des travailleurs du sexe, la fourniture de conseils et de traitements ainsi que le renforcement des ONG. On ne saurait espérer atteindre, par cet effort, toutes les femmes du monde entier, car certains pays connaissent des taux très faibles de violence basée sur le genre et le coût des interventions dans ces pays serait prohibitif.

5.4 MÉTHODOLOGIE

Il n'existe que peu de travaux de recherche concernant l'efficacité d'un ensemble d'interventions pour combattre la violence basée sur le genre. La présente analyse s'est appuyée sur 63 articles de recherche présentant des interventions en matière de prévention de la violence basée sur le genre et mesurant leur incidence ou leur coût. Parmi ces études, qui font état de résultats notables et de taux de probabilité ou d'informations pouvant se traduire par des taux de probabilité, nous avons relevé 36 résultats. Il n'existe pas assez d'informations pour extraire différentes valeurs d'incidence par type d'intervention, de contexte et d'indicateur mesuré. Toutefois, une intensification massive des efforts de prévention de la violence basée sur le genre permettrait de diffuser rapidement les connaissances sur les initiatives qui fonctionnent et sur la manière d'adapter les interventions à des contextes culturels spécifiques.

En vue d'évaluer le coût de l'élimination de la violence basée sur le genre, l'analyse a déterminé un ensemble de services de base en matière de prévention et de traitement de la violence au sein du couple à partir des données disponibles. Cet ensemble peut, selon les pays, contenir divers éléments issus des interventions suivantes : sensibilisation des femmes sur le lieu de travail, mobilisation des communautés, éducation et formation des adolescents à la sensibilité, formation sur la sensibilisation aux questions d'égalité des sexes pour les jeunes hommes, création d'un environnement favorable pour les travailleuses du sexe, intégration de perspectives sexospécifiques dans les services de santé, et renforcement des ONG. En outre, l'analyse a calculé le coût des traitements, qui consistent généralement en des conseils pour aider à surmonter le traumatisme de la violence et en des soins pour les lésions en cas de viol ou de blessure grave.

Cet ensemble n'est pas une recommandation de ce que chaque pays, ou chaque région au sein des différents pays, devrait faire : il vise plutôt à être représentatif des types de services et des coûts nécessaires. L'ensemble d'interventions concret devrait être adapté au contexte de chaque pays. Le coût du programme est estimé par la multiplication du nombre de personnes accédant à chaque service par le coût unitaire de la prestation du service en question. Nous avons ajouté à ce coût de base 100 000 dollars par pays pour le renforcement des ONG et 15 % de ce coût pour les fonctions de soutien, telles que l'administration, la recherche, la formation ainsi que le suivi et l'évaluation.

5.5 RÉSULTATS ET CONCLUSIONS

Le coût total de la mise en œuvre de programmes de prévention et de traitement visant à mettre fin à la violence basée sur le genre dans 132 pays d'ici 2030 s'élève à 42 milliards de dollars. On prévoit actuellement que les donateurs fourniront 9,5 milliards de dollars à

8 La violence basée sur le genre prend de nombreuses formes, y compris la violence à l'égard des enfants et des personnes âgées, la violence physique et/ou sexuelle exercée par un partenaire intime, les agressions sexuelles, les rapports sexuels forcés ou non désirés, et la violence physique ou sexuelle exercée par quiconque. L'indicateur de violence basée sur le genre le plus courant est la violence au sein du couple. La violence au sein du couple désigne l'expérience de violences physiques ou sexuelles commises par le mari/partenaire au cours de l'année écoulée. Pour les besoins de la présente analyse, le nombre de femmes qui déclarent avoir subi des violences au sein du couple est la principale mesure de la violence basée sur le genre.

cette fin, ce qui rapporte le montant des nouveaux investissements nécessaires au cours de la prochaine décennie à 32,5 milliards de dollars. Les besoins en financements ne sont pas constants au cours de la décennie considérée, des sommes relativement importantes étant nécessaires de la sixième à la dixième année.

Un effort mondial global en faveur de la lutte contre la violence basée sur le genre permettrait de fournir des conseils à plus de

180 millions de femmes d'ici 2030, ainsi qu'un traitement à près de 700 000 victimes de viol.

L'Asie de l'Est et le Pacifique sont les régions qui requièrent les plus grandes quantités de ressources (33 %), suivies par les autres régions, qui nécessitent des parts à peu près égales, comme le montre l'illustration 13.

Illustration 12. Ressources nécessaires pour mettre fin à la violence basée sur le genre dans 132 pays d'ici 2030, par intervention

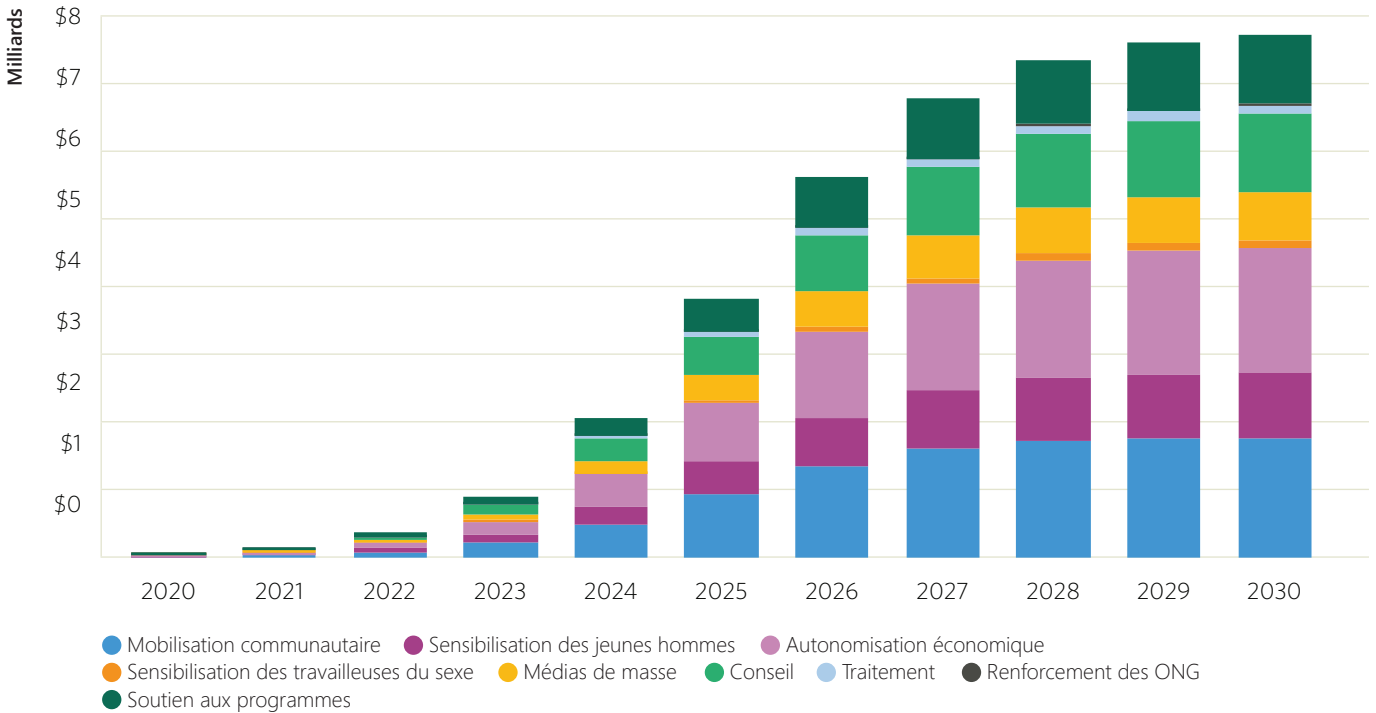
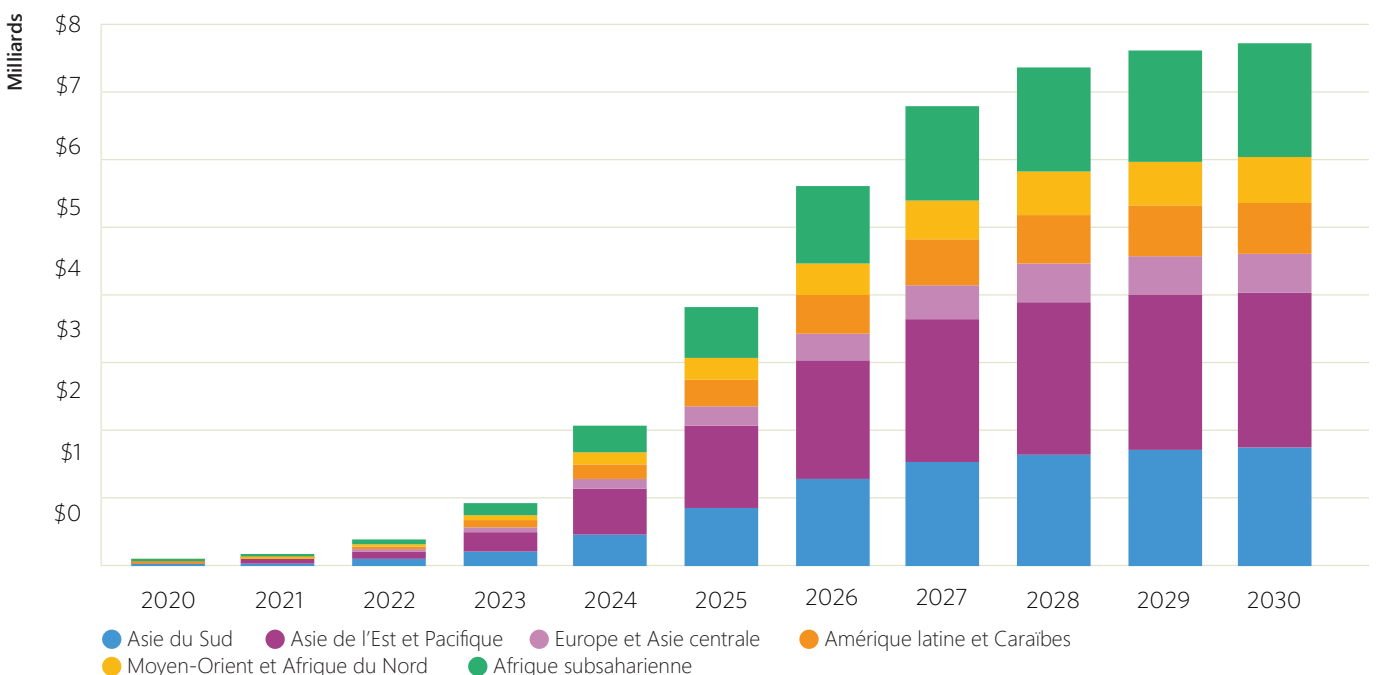


Illustration 13. Ressources nécessaires par région



Un montant de 42 milliards de dollars permettrait de mettre fin à la violence basée sur le genre dans 132 pays prioritaires. Sur cette somme, de nouveaux investissements d'un montant de 32,5 milliards de dollars sont nécessaires.

ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES

CIPD	Conférence internationale sur la population et le développement
LiST	Lives Saved Tool (outil « Vies sauvées »)
MGF	Mutilations génitales féminines
MICS	Enquête en grappes à indicateurs multiples
ODD	Objectif de développement durable
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population

Fonds des Nations Unies pour la Population
605 Third Avenue
New York, New York 10158

