



Matieres

CONFERENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DEVELOPPEMENT

Le Caire (Egypte)

5-13 septembre 1994

CIPD 94

PAQUET D'INFORMATION SUR LA CIPD :

1. La Conference du Caire etablit un lien entre la population, le developpement durable et les droits de la femme
2. L'ordre du jour de la Conference
3. Une synthese du projet de programme d'action
4. Les objectifs quantitatifs et les echeances du programme d'action
5. La sante genesique et l'emancipation des femmes
6. Pauvrete, population et developpement durable
7. La mise en oeuvre du programme d'action de la CIPD

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS, S'ADRESSER A :

Secretariat de la CIPD

220 E. 42nd St., 22nd floor

New York, NY 10017, Etats-Unis d'Amerique

Telephone : (212) 297-5244/5245

Telecopieur : (212) 297-5250

Numero de telephone pour les medias :

(212) 297-5023/5030 ou 5279

E-mail: ryanw@unfpa.org

about 1994

For further information, please contact: popin@undp.org
POPIN Gopher site: <gopher://gopher.undp.org/11/ungophers/popin>
POPIN WWW site: <http://www.undp.org/popin>



Introduction

CONFERENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DEVELOPPEMENT

Le Caire (Egypte)

5-13 septembre 1994

CIPD 94

PAQUET D'INFORMATION SUR LA CIPD -- ARTICLE 1 :

LA CONFERENCE DU CAIRE ETABLIT UN LIEN ENTRE LA POPULATION, LE
DEVELOPPEMENT DURABLE ET LES DROITS DE LA FEMME

La façon dont la communauté internationale saura relever les défis de la population et du développement au cours des prochaines années aura de profondes repercussions sur la qualité de la vie de la génération actuelle et de celles qui la suivront. Les mesures visant à émanciper les femmes et à promouvoir l'égalité des sexes joueront un rôle essentiel à cet égard.

Le monde, qui compte actuellement 5,7 milliards d'habitants, connaît un accroissement démographique record, de l'ordre de 90 millions de personnes par an. Nombre de ressources indispensables à la survie et au bien-être des générations futures s'épuisent à un rythme alarmant et la pollution s'amplifie, sous l'effet d'une consommation excessive, d'un accroissement sans précédent du nombre des humains, d'une pauvreté persistante et des inégalités sociales et économiques.

Dans le meme temps, au moins un demi-million de femmes meurent chaque annee du fait d'une grossesse ou d'un accouchement. Ces deces, qui surviennent a 99 % dans les pays en developpement, pourraient presque tous etre evites. Dans certains pays, jusqu'a la moitie des deces lies a la maternite resultent d'avortements pratiques dans des conditions antihygieniques, beaucoup d'autres etant dus a l'absence de soins prenataux, obstetricaux et postnataux.

Pres de 460 millions de couples dans les pays en developpement (soit 55 % des couples) utilisent l'une ou l'autre methode de planification de la famille. Cependant, environ 350 millions de couples n'ont pas encore acces a des sources d'information ni a toute la gamme des services modernes de planification de la famille. D'apres les estimations, 120 millions de femmes emploieraient les methodes modernes de planification de la famille si celles-ci etaient accessibles a un prix raisonnable et si elles etaient acceptables pour elles-memes et pour leurs maris.

Ces questions seront abordees, avec d'autres, a la Conference internationale sur la population et le developpement (CIPD) de 1994, qui doit se tenir au Caire du 5 au 13 septembre. Les delegations d'environ 180 pays devraient elaborer et adopter un programme d'action sur 20 ans qui sera axe sur la population, une croissance economique soutenue et un developpement durable, l'accent etant mis particulierement sur la sante, l'education et la condition de la femme.

L'idee force qui domine le debat est que les efforts deployes

pour freiner l'accroissement de la population, reduire la pauvrete, faire progresser l'economie, ameliorer la protection de l'environnement et restreindre les modes de consommation et de production non viables se renforcent mutuellement.

La CIPD, qui est convoquee par l'Organisation des Nations Unies, a ete precedee en 1974 par la Conference mondiale sur la population de Bucarest et, en 1984, par la Conference internationale sur la population de Mexico. Ces deux conferences ont enonce des mesures destinees a apporter une solution a des questions ayant trait a l'accroissement rapide de la population; elles ont affirme que tout couple et tout individu a le droit fondamental de decider librement et en toute responsabilite du nombre de ses enfants et de l'espacement des naissances, d'etre suffisamment instruit et informe de ces questions et de beneficier de services adequats en la matiere.

La Conference de 1994 s'appuiera sur ce consensus et - s'efforcera de l'elargir, en rendant compte du fait amplement reconnu que les questions de population sont indissociables de l'ensemble des enjeux du developpement humain, notamment l'attenuation de la pauvrete, l'emancipation des femmes et la protection de l'environnement.

La CIPD mettra l'accent sur deux themes : choix et responsabilites, d'une part, et necessite d'integrer les considerations demographiques aux efforts deployes sur les plans national et international pour realiser une croissance economique soutenue et un developpement durable, d'autre part.

L'objectif general est de recenser les mesures -- et de

trouver les moyens nécessaires a leur mise en oeuvre -- qui permettront aux politiques et programmes nationaux de repondre plus efficacement aux besoins individuels, notamment ceux des femmes, et d'instaurer un equilibre entre la population et les ressources disponibles.

Dans le cadre d'une approche integree qui met l'accent sur la sante, l'education et l'emancipation des femmes, la Conference s'efforcera de developper l'accès aux services de planification de la famille, qui fait partie d'un vaste éventail de services de sante genesique. Dans la foulée de cet objectif, la Conference se propose de reduire de maniere significative la mortalite des nourrissons et la mortalite infantile et maternelle et d'ouvrir largement l'accès a l'education, en particulier pour les filles.

LE TEMPS PRESSE

Au cours des 20 dernieres annees, on a observe des changements demographiques, sociaux, economiques et politiques considerables, ainsi que des changements d'attitude a l'egard de la sante genesique, de la planification de la famille et de l'accroissement de la population. Les taux de mortalite ont egalement diminue, tandis que les niveaux d'education et de revenu, y compris ceux des femmes, augmentaient, et ce parfois de maniere significative. A mesure que les responsables reaffirmaient leur engagement politique d'elaborer des politiques demographiques et des programmes de planification de la famille, de nombreux pays se sont employes avec succes a elargir l'accès aux soins de sante genesique et a abaisser les taux de natalite.

Toutefois, ces progres sont inegaux. En Europe occidentale, en

Amerique du Nord, en Australie, en Nouvelle-Zelande, au Japon et dans une grande partie de l'Asie orientale, l'accès à la planification familiale est quasi universel; entre 65 et 85 % des couples pratiquent la contraception, et la taille moyenne de la famille est de deux enfants ou de moins de deux enfants par couple. En revanche, dans la plupart des pays d'Afrique subsaharienne et dans plusieurs pays des îles du Pacifique, par exemple, les services de planification de la famille ne sont pas encore largement accessibles et la pratique de la contraception est inférieure à 15 %, les femmes ayant en moyenne six enfants ou plus.

La mortalité infantile pour l'ensemble du monde a chuté d'un tiers, passant de 92 à 62 décès pour 1 000 naissances. Mais il subsiste un large écart entre les pays en développement (69 décès de jeunes enfants pour 1 000 naissances) et les pays développés (12 décès pour 1 000 naissances).

Les niveaux d'instruction se sont considérablement améliorés depuis deux décennies, mais on estime à 960 millions le nombre d'analphabètes, qui sont pour les deux tiers des femmes. Quelque 130 millions d'enfants, dont plus de 90 millions de filles n'ont pas accès à l'école primaire. Ceci entrave le progrès dans tous les domaines du développement, y compris l'évolution des comportements procréateurs.

Le rôle et la condition de la femme sont en train de changer dans de nombreux pays. Le nombre des femmes qui ont rejoint les rangs de la population active atteint un niveau record, et ce facteur contribue à amplifier la demande des services de planification de la famille. Mais il n'est pas rare que la femme assume seule la charge de sa propre subsistance et de celle de ses

enfants. Partout, les familles ayant a leur tete une femme sont les plus pauvres parmi les pauvres, en partie parce que les femmes ont moins acces que les hommes a la formation, au credit, a la propriete, aux ressources naturelles et aux emplois mieux remuneres.

En s'efforcant de repondre a ces preoccupations d'ordre social, les pays en developpement decouvrent que les changements demographiques pesent d'un poids croissant sur les services et les infrastructures.

En 2015, pres de 56 % de la population mondiale devrait vivre dans des agglomerations urbaines, contre 45 % en 1994. Dans les pays en developpement, la population urbaine, qui etait de 26 % en 1975, devrait atteindre 50 % d'ici a 2015. Suite a la baisse des taux de mortalite, les pays en developpement vont devoir bientot fournir des services a un nombre beaucoup plus eleve de personnes agees; par ailleurs, a la suite de la diminution de la mortalite des jeunes enfants, combinee avec des taux eleves de fecondite, de nombreux pays ont une population jeune, ce qui augure de la poursuite d'un accroissement rapide de la population pour les decennies a venir.

La capacite ou l'incapacite des pays de repondre a ces multiples preoccupations au cours des 20 prochaines annees aura une incidence considerable sur la qualite de la vie de la generation actuelle et des generations a venir. En particulier, selon la reponse qui sera donnee aux besoins non satisfaites en matiere de planification de la famille et dont seront realises les autres objectifs de la Conference au cours des 20 prochaines annees, le

monde comptera en 2050 une population de 7,8 milliards d'habitants (ceci correspond a la projection basse de l'ONU) ou de 12,5 milliards d'habitants (projection haute). La projection mediane, consideree la plus probable, est de 10 milliards d'habitants en 2050).

LES PREPARATIFS DE LA CONFERENCE

C'est sur cette toile de fond que le Conseil economique et social des Nations Unies a decide en 1989 de convoquer la CIPD en 1994 (resolution 1989/91 du Conseil economique et social). Mme Nafis Sadik, Directrice executive du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), a ete nommee Secretaire generale de la Conference. Depuis lors, un comite preparatoire qui est ouvert a tous les Etats Membres de l'ONU et a un certain nombre d'autres Etats, a oriente les preparatifs de la CIPD.

Lors de sa premiere session en mars 1991, le Comite a defini les objectifs et les themes de la Conference : population, croissance economique soutenue et developpement durable -- et identifie six groupes de questions prioritaires : population, environnement et developpement; politiques et programmes de population; population et femmes; planification de la famille, sante et bien-etre de la famille; accroissement de la population et structure demographique; repartition de la population et migrations.

A sa deuxieme session en mai 1993, le Comite preparatoire a convenu de la structure provisoire du programme d'action de la Conference. Il a charge le secretariat de la Conference d'elaborer un projet de document final, qui serait examine a la troisieme et derniere session du Comite (PrepCom III), du 4 au 22 avril 1994.

En elaborant le document, le secretariat s'est inspire des recommandations de diverses conferences, notamment : cinq conferences regionales sur la population (Asie et Pacifique, Afrique, Europe et Amerique du Nord, Amerique latine et Caraibes, et Etats arabes) en 1992 et 1993, et un certain nombre de reunions preparatoires sous-regionales; des reunions de groupes d'experts sur les six questions prioritaires retenues; une serie de tables rondes specialisees consacrees a des themes importants de la Conference. Les rapports nationaux concernant la population elabores dans plus de 140 pays ont constitue egalement une contribution precieuse.

A sa quarante-huitieme session en 1993, l'Assemblee generale des Nations Unies (dans sa resolution 48/186) a appuye fermement la CIPD en decidant de faire du Comite preparatoire un organe subsidiaire de l'Assemblee, ce qui a confere a la CIPD un statut comparable a celui dont etait dotee la Conference des Nations Unies sur l'environnement et le developpement (CNUED) de 1992. Les debats qui ont eu lieu a la Deuxieme Commission de l'Assemblee generale au sujet de l'esquisse annotee du programme d'action ont ete une source supplementaire d'inspiration pour le secretariat lors de l'elaboration du projet de document final soumis a PrepCom III.

Des delegations de plus de 170 pays ont participe a la troisieme session du Comite preparatoire, qui s'est tenue au Siege de l'Organisation a New York. Les travaux ont ete centres sur le projet de programme d'action qui comportait 113 pages. Le libelle du texte qui devrait etre adopte au Caire en septembre a ete approuve a environ 85 % par les delegues; les autres passages,

y compris quelques questions de fond qui n'ont pu être réglées, devront être négociées plus avant à la Conférence.

On estime à 1 200 le nombre des représentants appartenant à plus de 500 organisations non gouvernementales (ONG) qui ont eu un accès sans précédent au processus de négociation, ce qui leur a permis d'influencer le résultat des délibérations, lesquelles ont été suivies par les organes d'information internationaux.

Cette session de trois semaines a renforcé le consensus sur l'idée que les questions de population tiennent une place essentielle dans les efforts déployés aux niveaux national et international pour réaliser un développement équitable et durable. Il y a eu également un large accord sur la planification de la famille dans le cadre d'un vaste effort pour répondre aux besoins de soins de santé génésique partout dans le monde, en particulier les besoins des femmes.

Mme Sadik a résumé cette approche en disant qu'elle "était axée non sur des objectifs démographiques, mais sur la volonté de satisfaire les besoins de santé et d'éducation des individus, en particulier des fillettes et des femmes. . . Au cœur de ces efforts, il y a la nécessité impérieuse d'émanciper les femmes, de fournir aux filles une bonne éducation et aux femmes une santé meilleure et des choix réels."

LE PROJET DE PROGRAMME D'ACTION

Le projet de programme d'action qui est sorti de PrepCom III s'inspire du Plan d'action mondial sur la population adopté à Bucarest en 1974 et des prolongements qui y ont été donnés 10 ans plus tard à la Conférence internationale sur la population à

Mexico. Mais, comme cela est souligné dans le préambule, le document rend compte également "du très large consensus international qui s'est formé" depuis mai 1984 "pour traiter des grandes questions relatives à la population, à une croissance économique soutenue et à un développement durable, ainsi que de la promotion de la condition de la femme sur les plans de l'éducation et de l'économie . . . ce qui reflète une prise de conscience croissante du fait [qu'il s'agit de] questions étroitement imbriquées".

Le préambule note, en outre, que la CIPD se fondera aussi sur les résultats enregistrés au Sommet mondial pour les enfants de 1990, à la CNUED et à la Conférence mondiale sur les droits de l'homme de 1993, entre autres; de même, la CIPD devrait faire une contribution importante au Sommet mondial pour le développement social, à la quatrième Conférence mondiale sur les femmes et à la célébration du cinquantième anniversaire de l'Organisation des Nations Unies, tous événements qui auront lieu en 1995, ainsi qu'à la deuxième Conférence des Nations Unies sur les établissements humains en 1996.

Selon le préambule, "ces manifestations devraient donner davantage d'ampleur à l'appel que lancera la Conférence de 1994 en faveur d'un accroissement des investissements dans les ressources humaines et d'un nouveau programme d'action visant à faire des femmes les partenaires à part entière des hommes dans la vie sociale, économique et politique de leurs collectivités".

Le projet de programme souligne que les efforts déployés pour freiner l'accroissement de la population, réduire la pauvreté,

faire progresser l'economie, ameliorer la protection de l'environnement et modifier les modes de consommation et de production non viables se renforcent mutuellement. Il enonce dans plus de 40 sous-sections les mesures a prendre dans le cadre d'une vaste gamme de themes axes sur la population et le developpement, notamment la reduction de la pauvrete, la protection de l'environnement, le soutien aux familles, l'accroissement de la population, le vieillissement, la sexualite, les maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida, les besoins de sante genesique des adolescents, les relations entre les hommes et les femmes et les responsabilites des hommes, la sante maternelle et infantile, l'urbanisation, les migrations internes et internationales, et l'education.

Le programme évoque également les efforts a deployer sur les plans national, regional et international et les ressources requises pour realiser certaines des actions esquissees, les recherches a entreprendre dans ces domaines, la sensibilisation de l'opinion et la collecte des donnees, le partenariat entre les gouvernements et les organisations non gouvernementales et le secteur prive, ainsi que les mecanismes requis pour assurer le suivi des decisions de la Conference.

LA CONFERENCE AU JOUR LE JOUR

La Conference s'ouvrira le lundi 5 septembre a 10 heures du matin au Centre international de conferences du Caire.

Selon la resolution 47/176 de l'Assemblee generale, le chef de chaque delegation devrait etre un ministre ou une personnalite d'un rang plus eleve. Un certain nombre de chefs d'Etat ou de gouvernement ont annonce qu'ils participeraient et s'adresseraient

a la Conference, dont le President Soeharto de l'Indonesie; le Premier Ministre, Mme Benazir Bhutto, du Pakistan; le Premier Ministre, Mme Gro Harlem Brundtland, de la Norvege; le Premier Ministre de la Turquie, Mme Tansu Ciller, et le Premier Ministre Kaamuta Laatasi de Tuvalu.

Pres de 1 000 organisations non gouvernementales ont ete accreditées aupres de la CIPD. En outre, parallelement a la tenue de la Conference, ces ONG et d'autres ONG participeront egalement au Forum ONG 94, qui se tiendra du 4 au 13 septembre au Stade couvert national situe a 10 minutes a pied du Centre international de conferences.

L'inscription des delegues commencera le 25 aout a 9 heures du matin et se poursuivra jusqu'a l'ouverture de la Conference. Nombre de delegations devraient comprendre des parlementaires et des representants d'ONG et d'une serie de groupes nationaux appeles a jouer un role important dans la mise en oeuvre des strategies en matiere de population et de developpement.

"Conformement a la pratique etablie des conferences de l'ONU, des consultations preliminaires se tiendront les 3 et 4 septembre au siege de la Conference pour traiter des questions de procedure et d'organisation a regler le jour de l'ouverture. Il s'agit de l'election du bureau, de la composition de la Grande Commission de la Conference, de l'adoption de l'ordre du jour et de l'organisation des travaux, ainsi que des dispositions a prendre pour l'elaboration du rapport final de la Conference."

La Conference elira parmi les representants des Etats

participants un president, 27 vice-presidents provenant des differentes regions (sept de l'Afrique, six de l'Asie, cinq de l'Amerique latine et des Caraibes, six des Etats d'Europe occidentale et autres Etats et trois d'Europe orientale), un vice-president de droit appartenant au pays hote, un rapporteur general et le president de la Grande Commission de la Conference.

Le debat general de la Conference se deroulera au cours de seances plenieres, du 5 au 9 septembre. Il devrait etre axe sur des experiences dans le domaine des strategies et programmes en matiere de population et de developpement (point 8 de l'ordre du jour provisoire).

La Grande Commission se reunira parallelement a la pleniere, du 5 au 9 septembre. Elle mettra la derniere main au programme d'action de la CIPD (point 9 de l'ordre du jour), en completant les chapitres I (preambule) et II (principes), et prendra une decision au sujet des sections des chapitres III a XVI du projet qui figurent toujours entre crochets, ayant ete reservees pour une negociation ulterieure. Apres quoi, la Grande Commission presentera le programme d'action a la pleniere pour approbation et adoption.

Le rapporteur general etablira un projet de rapport concernant les retroactes de la Conference, les travaux et les decisions, y compris les recommandations de la Grande Commission et la suite qui y a ete donnee lors des seances plenieres. Une fois adoptes par la Conference, le rapport et le programme d'action seront presentes a l'Assemblee generale pour examen et approbation a sa quarante-neuvieme session, qui doit commencer quelques jours apres la cloture de la CIPD.

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS, S'ADRESSER A :

Secretariat de la CIPD

220 E. 42nd St., 22nd floor

New York, NY 10017, Etats-Unis d'Amerique

Telephone : (212) 297-5244/5245

Telecopieur : (212) 297-5250

Numero de telephone pour les medias :

(212) 297-5023/5030 ou 5279

août 1994

For further information, please contact: popin@undp.org
POPIN Gopher site: <gopher://gopher.undp.org/11/ungophers/popin>
POPIN WWW site: <http://www.undp.org/popin>



Ordre du jour

CONFERENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DEVELOPPEMENT

Le Caire (Egypte)

5-13 septembre 1994

CIPD 94

PAQUET D'INFORMATION SUR LA CIPD -- ARTICLE 2 :

ORDRE DU JOUR PROVISOIRE DE LA CIPD

1. Ouverture de la Conference internationale sur la population et le developpement.
2. Election du President.
3. Adoption du reglement interieur.
4. Adoption de l'ordre du jour.
5. Election des autres membres du bureau.
6. Organisation des travaux, notamment constitution de la Grande Commission de la Conference.
7. Pouvoirs des representants a la Conference :
 - a) Designation des membres du Comite charge de la verification des pouvoirs;
 - b) Rapport du Comite charge de la verification des pouvoirs.
8. Experiences dans le domaine des strategies et programmes de population et de developpement.
9. Programme d'action de la Conference.
10. Adoption du rapport de la Conference.

11. Questions diverses.

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS, S'ADRESSER A :

Secretariat de la CIPD

220 E. 42nd St., 22nd floor

New York, NY 10017, Etats-Unis d'Amerique

Telephone : (212) 297-5244/5245

Telecopieur : (212) 297-5250

Numero de telephone pour les medias :

(212) 297-5023/5030 ou 5279

août 1994

For further information, please contact: popin@undp.org
POPIN Gopher site: <gopher://gopher.undp.org/11/ungophers/popin>
POPIN WWW site: <http://www.undp.org/popin>



Le programme d'action

CONFERENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DEVELOPPEMENT

Le Caire (Egypte)

5-13 septembre 1994

CIPD 94

PAQUET D'INFORMATION SUR LA CIPD -- ARTICLE 3 :

LE PROGRAMME D'ACTION DE LA CONFERENCE S'EFFORCE DE REpondre A DE
NOMBREUSES QUESTIONS EN MATIERE DE POPULATION

Presque tous les pays s'accordent a present pour considerer que la planification de la famille doit etre assuree dans le cadre plus vaste de la satisfaction des besoins en matiere de soins de sante genesique, en particulier ceux des femmes. Le programme d'action de la Conference internationale sur la population et le developpement (CIPD) souscrit a cette approche, et c'est la un point essentiel.

Le projet de programme s'articule autour d'un plan d'action sur 20 ans visant a repondre a une vaste gamme de preoccupations en matiere de population et de developpement, et il se fonde sur l'idee qu'un tel plan d'action doit etre envisage comme un element essentiel des efforts a deployer aux niveaux national et international pour realiser un developpement equitable et durable.

Quelque 170 gouvernements ont consacré trois semaines à débattre du document, qui comporte 16 chapitres, à la troisième session du Comité préparatoire de la CIPD (PrepCom III) en avril 1994. Le document qui est sorti de PrepCom III est beaucoup plus long, plus incisif, plus complet et davantage tourne vers l'action que le projet initial. Il devrait être adopté dans sa version finale à la Conférence du Caire.

Le projet de programme souligne la nécessité d'émanciper les femmes et d'éliminer toutes les formes de discrimination fondées sur le sexe, d'intégrer les préoccupations en matière de population à tous les programmes et politiques en matière de développement, et de concevoir les programmes de population comme une réponse aux besoins des individus plutôt que comme des objectifs démographiques. Le projet comporte un préambule (chap. I), qui définit le cadre général, et une liste des principes (chap. II) conçus pour orienter les débats de la Conférence. Chacun des 44 sous-chapitres consacrés à des domaines concrets de préoccupation comportent trois sections : les principes d'action, les objectifs, et les mesures à prendre.

En vue de PrepCom III, le secrétariat de la CIPD avait établi un premier projet, à partir des débats de PrepCom II et de la quarante-huitième session de l'Assemblée générale des Nations Unies, ainsi que des recommandations formulées par différentes conférences régionales et sous-régionales en matière de population, des réunions de groupes d'experts et des tables rondes informelles.

À l'issue d'une série de discussions approfondies, un

consensus a ete realise sur le libelle de la plus grande partie des chapitres III a XVI; les paragraphes, phrases et membres de phrase sur lesquels l'accord ne s'est pas fait ont ete places entre crochets. Une version remaniee des chapitres I et II a ete elaboree par le President du Comite preparatoire, etant entendu qu'elle sera examinee au Caire.

LES QUESTIONS PENDANTES

Outre les chapitres I et II, le debat final sur le programme d'action de la Conference devrait etre axe en grande partie sur les trois groupes de questions qui n'ont pas ete reglees a PrepCom. Il s'agit en premier lieu d'un ensemble d'objectifs sur 20 ans a realiser dans trois domaines qui se completent : la reduction de la mortalite des nourrissons et de la mortalite infantile et maternelle, la realisation de l'objectif de l'education primaire pour tous, en particulier celle des filles, et l'acces universel a l'information et aux services en matiere de planification de la famille, dans le cadre des services de sante genesique. Ces objectifs sur 20 ans rendent compte, en les incorporant, d'un certain nombre d'objectifs a realiser d'ici a l'an 2000 qui avaient ete convenus lors de reunions internationales anterieures.

En deuxieme lieu, il y a le montant estimatif des ressources financieres -- leur ventilation, les niveaux et les sources -- qui devront etre assurees dans les pays en developpement pour fournir des services de sante genesique, y compris la planification de la famille, pour realiser des programmes visant a prevenir les maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida, et pour repondre aux besoins qui se posent en matiere de donnees, de definitions des politiques et de realisation de recherches concernant la population.

En troisieme lieu, il y a les questions qui s'articulent autour des definitions, et qui sont peut-etre les plus difficiles. Des expressions et termes importants, comme "droits en matiere de procreation", "sante genesique", "maternite sans risque", "regulation de la fecondite" et "planification de la famille" ont ete places a de nombreuses reprises entre crochets dans le projet de programme d'action, car il n'y avait pas unanime a PrepCom III sur ce qu'ils comprenaient ou impliquaient. Les divergences sous-jacentes concernaient la proposition de traiter de l'avortement pratique dans des conditions antihygieniques comme d'une des grandes preoccupations en matiere de sante, ainsi que la question de l'acces des adolescents a l'information et aux services en matiere de sante genesique, y compris la planification de la famille.

Dans le texte ci-apres, les crochets signalent les domaines sur lesquels il n'y a pas eu accord.

RESUME DE CHACUN DES CHAPITRES

On trouvera ci-apres un resume des principales questions examinees dans le projet de programme d'action de la Conference :

Chapitre I, Preambule. Ayant pose que la CIPD "se reunit a un moment determinant de l'histoire de la cooperation internationale", le chapitre I donne un apercu du programme d'action et en esquisse la toile de fond : preoccupations ecologiques, projections relatives a l'accroissement de la population, recours et acces a la planification familiale, la mortalite des nourrissons et la mortalite infantile et maternelle, et les niveaux d'education.

Chapitre II, Principes. Le chapitre II énonce les 15 principes conçus pour orienter les débats de la Conférence. Les préoccupations auxquelles ces principes entendent répondre concernent les droits de l'homme, le développement durable, l'équité entre les sexes, les soins de santé et la planification familiale, l'éducation, le soutien aux familles et aux enfants, les migrations et le droit d'asile. Le libellé de la plupart des principes est repris ou s'inspire de diverses déclarations internationales, chaque principe étant suivi de l'indication des sources.

Chapitre III, Liens réciproques entre population, croissance économique soutenue et développement durable. Les stratégies économiques et les stratégies de développement conçues pour atténuer la pauvreté, réduire la surconsommation et protéger l'environnement présentent toutes un lien étroit avec l'accroissement, la structure et la répartition de la population et ne peuvent être abordées efficacement que dans une perspective d'ensemble. Les obstacles que rencontrent les femmes sur le plan de la participation au monde du travail et à la prise de décisions devraient être éliminés. Des passages relatifs aux droits de l'homme, au droit au développement et au commerce international en liaison avec ces questions demeurent entre crochets et feront l'objet de discussions ultérieures.

Chapitre IV, Égalité entre les sexes et habilitation des femmes. Ces droits fondamentaux constituent une fin en soi et une condition essentielle du développement durable. Pour améliorer la condition de la femme, les pays sont invités à encourager la participation des femmes à la vie politique dans des conditions d'égalité, à

promouvoir l'éducation et l'emploi des femmes, et à éliminer la violence à l'égard des femmes.

Les propositions que le programme formule pour obtenir que la famille et la société accordent une plus grande place aux filles concernent : l'accès accru des filles à l'éducation et à la formation technique; une meilleure prise en compte de leurs besoins nutritionnels; la promulgation de lois fondant le mariage sur le consentement des conjoints; l'interdiction des mutilations génitales des femmes, de l'infanticide, de la sélection prénatale en fonction du sexe et de la prostitution des fillettes. Il convient également d'organiser la participation des hommes et des femmes, sur un pied d'égalité, à tout ce qui concerne la planification de la famille, l'éducation des enfants et les tâches domestiques.

Chapitre V, La famille, ses rôles, ses droits, sa composition et sa structure. Reprenant le libellé de consensus utilisé dans la résolution 47/237 de l'Assemblée générale, le projet de programme note que les structures et la composition de la famille sont de plus en plus diverses et que les familles aux prises avec des difficultés doivent recevoir un soutien socio-économique renforcé. Le chapitre établit clairement qu'un des objectifs du programme d'action est "de mettre au point des politiques et des lois qui apportent un meilleur appui à la famille, contribuent à sa stabilité et tiennent compte de son caractère polymorphe, en particulier du nombre croissant des familles monoparentales. Au titre des mesures à prendre, il est proposé de favoriser la participation des parents à la vie active, de s'efforcer d'éliminer toutes les formes de contrainte et de discrimination dans le

domaine du mariage et de formuler des politiques en faveur de la famille dans les domaines du logement, du travail, de la sante, de la securite sociale et de l'education.

Chapitre VI, Accroissement et structure de la population. La population mondiale, qui s'eleve a 5,7 milliards d'habitants, s'accroit chaque annee de plus de 90 millions de personnes. Sous l'effet conjuge d'une fecondite elevee et d'une diminution de la mortalite, de nombreux pays ont une population jeune, ce qui signifie que cet accroissement rapide se poursuivra au siecle prochain; les mesures qui seront prises au cours des 20 prochaines annees (et, en particulier, d'ici a l'an 2000) determineront le niveau qu'atteindra la population mondiale, avant qu'elle ne se stabilise.

La pauvrete a des effets catastrophiques sur les enfants et les adolescents; il faudrait donner un rang de priorite eleve a tous les aspects de leur survie, de leur protection et de leur developpement. La reduction de la mortalite des nourrissons et de la mortalite infantile et maternelle devrait faire baisser la fecondite. Face a l'accroissement du pourcentage des personnes agees observe dans nombre de pays, il faut concevoir des systemes de securite sociale et d'autres mesures pour encourager la cohabitation de plusieurs generations d'une famille et permettre aux personnes agees de mener une vie saine et productive.

Alors que dans certains regions du monde, les populations autochtones connaissent un accroissement regulier, dans d'autres regions, leurs effectifs continuent de diminuer du fait de la maladie, de la perte de leur patrimoine foncier, de la destruction de leur environnement et de leur deplacement; les gouvernements

devraient dégager, en consultation avec les populations autochtones, les solutions les plus aptes à répondre à leurs besoins spécifiques. Il faut également prendre des mesures pour encourager l'intégration sociale et économique des handicapés.

Chapitre VII, Droits en matière de procréation, [santé sexuelle et génésique] et planification de la famille. Les programmes de planification de la famille doivent viser à établir une véritable liberté de choix en matière de procréation; la contrainte est hors de question. Les programmes conçus par les gouvernements devraient permettre aux individus de faire en sorte que toutes les grossesses et tous les enfants soient voulus.

Dans le cadre des soins de santé primaires, les soins de santé génésique devraient comporter l'orientation en matière de planification familiale, l'information, l'éducation et les services relatifs aux soins prénatals, la prévention des maladies sexuellement transmissibles et la prévention de l'avortement ainsi que la gestion des conséquences de cette pratique.

Il est essentiel de promouvoir l'équité dans les relations sexuelles afin de préserver les droits en matière de procréation. Parmi les propositions qui figurent entre crochets dans ce chapitre, il y a l'appel lancé aux pays pour qu'ils rapportent les dispositions législatives, réglementaires et sociales qui font obstacle à la fourniture d'informations et à la prestation de soins de santé sexuelle et génésique aux adolescents.

Chapitre VIII, Santé, morbidité et mortalité. Il faut renforcer les systèmes de soins de santé primaires pour mieux garantir la santé

et la survie des nourrissons et des enfants, réduire la morbidité et la mortalité maternelles et prévenir le VIH/sida. Il faut étendre la gamme des services de santé maternelle, à partir d'un choix informel, et y inclure l'éducation concernant la maternité sans risque, les soins prénatals, la nutrition maternelle, les services d'orientation et les soins postnatals. L'expression "maternité sans risque" a été placée entre crochets, faute de parvenir à s'entendre sur sa définition. Dans les deux variantes du paragraphe 8.25, toutes deux placées entre crochets, il est recommandé de traiter de l'avortement dans des conditions antihygiéniques comme d'un problème majeur de santé publique.

Il faut mesurer l'impact de l'infection de VIH et du sida sur la population et le développement, et des mesures doivent être prises pour maîtriser la pandémie en encourageant un comportement sexuel responsable et l'abstinence volontaire, et en rendant les préservatifs accessibles et d'un prix abordable.

Chapitre IX, Répartition de la population, urbanisation et migrations internes. Pour freiner les migrations des zones rurales vers les villes, qui alimentent la croissance du phénomène urbain, le document souligne la nécessité de réduire les inégalités entre les campagnes et les villes, d'encourager un développement écologiquement durable des zones rurales et des petites et moyennes cités et de mieux gérer les villes pour y améliorer la qualité de la vie des citoyens pauvres. Les pays sont également invités à s'attaquer aux causes des déplacements internes, notamment la dégradation de l'environnement, les catastrophes naturelles, les conflits armés et les reinstallations forcées.

Chapitre X, Migrations internationales. Des mesures doivent être

prises dans ce domaine pour reduire le nombre des migrants en situation irreguliere en s'attaquant aux racines de ce phenomene, en particulier aux causes liees a la pauvrete, encourager une cooperation plus etroite entre les pays d'origine et les pays d'accueil, veiller au bien-etre et a l'integration sociale des migrants en situation irreguliere, assurer la protection des migrants en situation reguliere ou irreguliere contre le racisme et la xenophobie, s'efforcer de regler les differends et trouver une solution durable au probleme des refugies et des personnes deplacees.

Chapitre XI, Population, developpement et education. En assurant a toutes les fillettes et femmes l'accès a l'alphabetisation, a l'enseignement primaire et a la formation professionnelle, on contribue a rendre celles-ci plus autonomes, a repousser l'age du mariage et a reduire la taille des familles. Les enfants dont les meres sont mieux instruites ont generalement de meilleures chances de survie.

Des efforts doivent etre entrepris pour mieux sensibiliser l'opinion aux questions de population, de developpement et de sante, notamment : la maternite sans risque, la sante et les droits sexuels et genesiques, la sante maternelle et infantile et la planification de la famille, la discrimination a l'egard des fillettes, l'egalite des sexes, les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida, le comportement sexuel responsable, les grossesses d'adolescentes, le racisme et la xenophobie, le vieillissement de certaines populations et les schemas de consommation et de production non durables.

Chapitre XII, Technologie et recherche-développement.

L'amélioration du système de collecte, d'analyse et de diffusion des données devrait permettre de mieux comprendre l'interdépendance entre la population et les conditions socio-économiques et écologiques. [La recherche biomédicale est nécessaire pour élargir l'éventail des choix en matière de méthodes de planification de la famille, en particulier les méthodes de contraception masculine, et pour lutter contre la propagation des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida.]

Chapitre XIII, Initiatives nationales. Ce chapitre comporte des estimations des montants requis pour financer au cours de la période 2000-2015 les besoins des pays en développement en matière de services de santé génésique de base, y compris la planification de la famille, de prévention des maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida, de collecte, analyse et diffusion de données démographiques, de formulation de politiques et de recherche concernant la population.

Les montants estimatifs requis des pays en développement et des pays développés pour satisfaire ces besoins, ainsi que la méthode de calcul utilisée ont été placés entre crochets en attendant le résultat des discussions du Caire. Il y aura également des négociations au sujet d'une recommandation tendant à consacrer 20 % au moins des dépenses du secteur public et 20 % de l'aide publique au développement aux secteurs sociaux, en accordant une importance particulière à l'élimination de la pauvreté dans le cadre du développement durable.

Chapitre XIV, Coopération internationale. La réalisation des objectifs de la Conférence exige que les ressources destinées aux

programmes de population et de developpement connaissent un accroissement considerable. Les pays en developpement eux-memes continueront d'assurer, en moyenne, environ deux tiers des ressources requises pour les programmes de population, mais on estime que l'assistance internationale devrait intervenir a hauteur d'un tiers des depenses, ce qui devrait représenter 5,7 milliards de dollars en l'an 2000 et 7,2 milliards de dollars en 2015 (en dollars 1993).

Les pays donateurs sont invites a consacrer 0,7 % de leur produit national brut a l'aide publique au developpement et a tout faire pour accroitre les ressources destinees aux programmes de population et de developpement afin qu'elles soient en rapport avec l'echelle et l'etendue des activites requises pour realiser les objectifs du programme d'action.

Chapitre XV, Association avec le secteur non gouvernemental. Les ONG se trouvent souvent dans des conditions plus favorables que les organismes gouvernementaux pour concevoir et realiser des programmes faisant appel a la participation des groupes de base. Souvent, elles interagissent avec les beneficiaires, qui vivent dans des localites mal desservies et difficiles a atteindre par les voies officielles. Il est essentiel qu'un partenariat s'instaure entre les ONG, le secteur prive et les individus afin de formuler et de realiser des politiques et programmes a l'echelle nationale. Il faudrait renforcer le role que joue le secteur prive dans la prestation de services et la production ainsi que la distribution de contraceptifs de qualite.

Chapitre XVI, Suivi de la Conference. Il faut prévoir des

mecanismes appropriés aux niveaux national, régional, sous-régional et international qui auront pour tâche de fournir des orientations, de mobiliser des ressources, de coordonner les efforts, de partager les données d'expérience, de suivre les progrès réalisés dans la mise en œuvre du programme d'action et de faire rapport à ce sujet. L'Assemblée générale devrait décider que l'exécution du programme d'action sera régulièrement examinée et elle devrait examiner la question de la création d'un conseil d'administration distinct pour le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP).

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS, S'ADRESSER A :

Secrétariat de la CIPD

220 E. 42nd St., 22nd floor

New York, NY 10017, États-Unis d'Amérique

Téléphone : (212) 297-5244/5245

Telecopieur : (212) 297-5250

Numéro de téléphone pour les médias :

(212) 297-5023/5030 ou 5279

août 1994

For further information, please contact: popin@undp.org
POPIN Gopher site: <gopher://gopher.undp.org/11/ungophers/popin>
POPIN WWW site: <http://www.undp.org/popin>



Les objectifs quantitatifs

CONFERENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DEVELOPPEMENT

Le Caire (Egypte)

5-13 septembre 1994

CIPD 94

PAQUET D'INFORMATION SUR LA CIPD -- ARTICLE 4 :

LES OBJECTIFS QUANTITATIFS ET LES ECHEANCES FIXES DANS LE PROJET DE
PROGRAMME D'ACTION

Les passages qui suivent sont extraits du projet de programme
d'action de la CIPD. (Les passages mis entre crochets n'ont pas
fait l'objet d'un accord.)

1.18 Le present programme d'action fixe a la communaute
internationale des objectifs quantitatifs dans trois domaines qui
se completent et qui sont d'une importance critique pour la
realisation d'autres objectifs importants en matiere de population
et de developpement. Ces trois domaines sont : l'education, en
particulier celle des filles; la reduction de la mortalite des
nourrissons et de la mortalite infantile et maternelle; l'acces
universel aux services de planification de la famille et de sante
genesique.

LA MORTALITE DES NOURRISSONS ET DES ENFANTS

8.16 . . . [Les pays devraient s'efforcer de reduire d'un tiers d'ici a l'an 2000 la mortalite des nourrissons et la mortalite des enfants de moins de cinq ans ou de ramener celles-ci a 50 et 70 pour 1 000 naissances vivantes, respectivement, selon ce qui equivaldrait a la reduction la plus importante, compte tenu toutefois de la situation particuliere de chaque pays . . . D'ici a 2015, tous les pays devraient s'efforcer de ramener a moins de 35 pour 1 000 le taux de mortalite des nourrissons et a moins de 45 pour 1 000 le taux de mortalite des enfants de moins de cinq ans. Les pays qui auraient realise ces objectifs avant les dates fixees devraient s'efforcer de parvenir a une nouvelle diminution.]

LA MORTALITE MATERNELLE

8.21 Les pays devraient s'efforcer de faire baisser considerablement la mortalite maternelle d'ici a 2015; [de reduire les taux de mortalite maternelle observes en 1990 de moitie d'ici a l'an 2000 et a nouveau de moitie d'ici a 2015. La realisation de ces objectifs sera differente selon les pays, compte tenu des niveaux de mortalite maternelle qu'ils avaient en 1990. . .]

L'EDUCATION

4.18 Outre qu'il leur faut atteindre l'objectif de l'enseignement primaire pour tous [d'ici a 2015], tous les pays sont instamment pries d'assurer aux filles et aux femmes, dans les meilleurs delais, l'acces le plus large a l'enseignement secondaire et superieur et a l'enseignement professionnel et technique, en veillant a ameliorer la qualite et la pertinence de cet enseignement.

11.6 . . . Tous les pays devraient redoubler d'efforts pour ouvrir

completement les portes de l'enseignement primaire ou de l'enseignement de type equivalent tant aux filles qu'aux garcons, et ce, le plus rapidement possible et en tout etat de cause avant 2015. . .

LA PLANIFICATION DE LA FAMILLE

7.14 Tous les pays devraient, au cours des prochaines annees, proceder a une evaluation des besoins nationaux restant a satisfaire en matiere de services de planification familiale de qualite et d'integration de ces services dans le contexte [de la sante sexuelle et genesique] . . . Tous les pays devraient prendre des mesures pour satisfaire le plus tot possible les besoins de leur population dans le domaine de la planification familiale et s'efforcer de mettre a la disposition de tous [dans tous les cas d'ici a 2015] une gamme complete de methodes sures et fiables de planification familiale et de services [de sante genesique] [legalement autorises].

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS, S'ADRESSER A :

Secretariat de la CIPD

220 E. 42nd St., 22nd floor

New York, NY 10017, Etats-Unis d'Amerique

Telephone : (212) 297-5244/5245

Telecopieur : (212) 297-5250

Numero de telephone pour les medias :

(212) 297-5023/5030 ou 5279

août 1994

For further information, please contact: popin@undp.org
POPIN Gopher site: <gopher://gopher.undp.org/11/ungophers/popin>
POPIN WWW site: <http://www.undp.org/popin>



Les femmes, l'émancipation et la santé

CONFERENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DEVELOPPEMENT

Le Caire (Egypte)

5-13 septembre 1994

CIPD 94

PAQUET D'INFORMATION SUR LA CIPD -- ARTICLE 5 :

LES FEMMES, L'EMANCIPATION ET LA SANTE

La Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) voit dans l'émancipation des femmes et l'amélioration de leur condition sur les plans politique, social, économique et sanitaire une fin en soi qui revêt la plus haute importance, en même temps qu'une condition essentielle du développement durable.

On n'a pas manqué, tout au long des préparatifs de la CIPD, de mettre tout particulièrement l'accent sur le rôle essentiel que les femmes jouent en matière de population et de développement.

L'émancipation des femmes a été discutée au cours de cinq réunions régionales consacrées aux problèmes de population, de trois sessions du Comité préparatoire de la CIPD et d'un certain nombre de réunions de groupes d'experts et de tables rondes.

La nécessité de l'égalité entre les sexes et de l'habilitation des femmes est soulignée tout au long du projet de programme

d'action de la Conference, tel qu'il a ete adopte a la troisieme et derniere session du Comite preparatoire de la CIPD (PrepCom III) en avril 1994. (Les passages mis entre crochets ont ete proposes, mais n'ont pu faire l'objet d'un accord a PrepCom III, et devront donc etre examines plus avant au Caire.)

Le chapitre IV du projet de programme, intitule "Egalite entre les sexes et habilitation des femmes", comporte des sous-chapitres qui traitent de l'habilitation des femmes et de la condition de la femme, de la fillette et des responsabilites masculines, et de la participation des hommes. Les pays sont invites a tout faire pour emanciper les femmes et eliminer les inegalites entre hommes et femmes le plus rapidement possible.

Constatant que la discrimination entre les sexes commence des la petite enfance, le document affirme que la promotion de l'egalite des fillettes sur le plan de la sante, de la nutrition et de l'education est une premiere etape necessaire, si l'on veut que la femme realise pleinement ses potentialites et participe au processus de developpement sur un pied d'egalite avec l'homme. Le projet de programme encourage les responsables a s'elever avec force contre les comportements discriminatoires et a deployer des efforts pour promouvoir l'egalite des filles et des garcons en ce qui concerne la nutrition, les soins de sante, le droit successoral, l'education et les activites sociales, economiques et politiques.

Le projet de programme d'action souligne la necessite de promouvoir l'egalite entre les sexes au sein de la famille et de la communaute et invite les hommes a faire face a leurs

responsabilites, qu'il s'agisse de leur fecondite ou de leurs obligations parentales. Il recommande en particulier de mettre l'accent sur la part de responsabilite qui incombe aux hommes en matiere de procreation sure et responsable et de planification de la famille.

Selon le programme d'action, l'education est l'un des moyens majeurs par lesquels la femme peut devenir autonome et acquerir les connaissances, le savoir-faire et la confiance en soi necessaires a sa participation pleine et entiere au processus de developpement. Un des objectifs proposes a tous les pays par le projet de programme d'action consiste a assurer a tous les garcons et a toutes les filles l'acces a l'enseignement primaire ou a un niveau equivalent d'instruction, le plus tot possible et en tout cas d'ici a 2015.

Les pays qui realisent plus tot que prevu l'objectif de l'enseignement primaire pour tous sont instamment invites a assurer l'acces a l'enseignement secondaire et superieur et a la formation professionnelle. Dans la poursuite de ces objectifs, le projet de programme indique qu'il faut se montrer particulierement attentif a eliminer les inegalites du point de vue de l'acces et de l'appui a l'enseignement qui jouent au detriment des filles.

DROITS EN MATIERE DE PROCREATION, [SANTE SEXUELLE ET GENESIQUE] ET PLANIFICATION FAMILIALE

Selon le projet de programme de la CIPD, l'epanouissement des femmes suppose qu'elles soient assurees de pouvoir exercer leurs droits en matiere de procreation et de gerer leurs roles dans ce domaine. Le chapitre VII, intitule "Droits en matiere de procreation, [sante sexuelle et genesique] et planification

familiale", comporte cinq sous-chapitres consacres respectivement aux questions ci-apres : droits et sante genesiques, planification de la famille, maladies sexuellement transmissibles et prevention de la contamination par le VIH, sexualite et relations entre les sexes, et les adolescents.

Le projet de programme definit la sante genesique comme "un etat de bien-etre general, tant physique que mental et social, pour tout ce qui concerne l'appareil genital, ses fonctions et son fonctionnement, et non pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmites".

La sante genesique suppose qu'une personne puisse mener une vie sexuelle satisfaisante en toute securite, et qu'elle soit capable de procreer et libre de le faire si elle le souhaite, au moment et aussi souvent qu'elle le desire. Le projet de programme declare que les femmes et les hommes doivent disposer de toutes les informations et de tous les services necessaires pour pouvoir exercer ce droit.

Selon le projet de programme, la sante sexuelle suppose que "les differents elements de la vie sexuelle (somatique, emotionnel, intellectuel et social) se conjuguent de facon enrichissante pour permettre a la personnalite de s'epanouir et favoriser la communication et l'amour". Toujours selon le document, le fondement [des droits en matiere de sante sexuelle et genesique] est la reconnaissance du droit de tous les couples et des individus de decider librement et avec discernement du nombre de leurs enfants et de l'espacement de leurs naissances et de disposer des informations necessaires pour ce faire. Ces droits reposent aussi

sur le respect [de la securite de la personne et] de l'integrite du corps humain.

Le programme affirme que la promotion de l'exercice responsable de ces droits par tous les individus devrait etre le fondement des politiques et programmes des gouvernements en matiere de [sante sexuelle et genesique], y compris la planification de la famille. Il invite tous les pays a s'efforcer de permettre le plus tot possible [et au plus tard en 2015] l'acces, par l'intermediaire de leur reseau de soins de sante primaires, aux services de sante [genesique] a tous les individus [de tous ages].

Selon le document, les soins de sante genesique devraient comporter les elements ci-apres, entre autres : des informations et des services en matiere de planification familiale, soins prenataux, obstetricaux et postnataux; la prevention de l'avortement et la gestion des consequences de cette pratique; les soins de sante dispenses aux femmes et aux nourrissons; la prevention et le traitement de la sterilite et des maladies sexuellement transmissibles. Le projet de programme souligne que les femmes devraient etre associees a tous les niveaux des programmes de sante genesique, ainsi qu'a la planification, l'execution et l'evaluation des programmes de soins de sante [sexuelle et genesique]. Le document souligne que le principe du libre choix informe est essentiel au succes a long terme des programmes de planification familiale, car il n'y a pas place ici pour la coercition sous quelle que forme que ce soit.

A l'heure actuelle, dans les regions en developpement, environ 55 % des couples utilisent l'une ou l'autre methode de planification de la famille. Ce chiffre represente un decuplement

en termes absolus (460 millions de couples) et un quintuplement en pourcentage par rapport aux années 60. Les programmes de planification de la famille ont contribué considérablement à la baisse des taux de fécondité dans les pays en développement, ces taux ayant été ramenés de 6 ou 7 enfants par famille pendant les années 60 à 3 ou 4 enfants actuellement.

Toutefois, le nombre des couples en âge de procréation va augmenter chaque année d'au moins 18 millions pendant le restant de la présente décennie. Au moins 350 millions de couples dans le monde, dont beaucoup affirment vouloir espacer ou prévenir les naissances, n'ont toujours pas accès à toute la gamme des méthodes modernes de planification de la famille. Selon les données recueillies au cours d'enquêtes, environ 120 millions de femmes de plus, aujourd'hui dans le monde, auraient recours à une méthode moderne de planification de la famille, si elles avaient plus facilement accès à des informations plus précises et à des services abordables.

Ces chiffres seraient plus élevés encore, si l'on y incluait les célibataires sexuellement actifs. Les besoins des adolescents en matière de [santé génésique] ont été jusqu'ici largement ignorés par les services existants. Le projet de programme invite les gouvernements à rapporter les dispositions législatives, réglementaires et sociales qui font obstacle à la fourniture d'informations et à la prestation de soins de santé sexuelle et génésique aux adolescents.

Il est question aussi dans le chapitre VII de la sexualité et des relations entre les sexes, deux sujets cruciaux et

interdependants, qui influent ensemble sur la capacite qu'ont les femmes et les hommes de realiser et de maintenir un etat de sante sexuelle et de maitriser leur destin en matiere de procreation. La violence contre les femmes est tres repandue et de plus en plus de femmes sont menacees par le syndrome d'immunodeficiencie acquise (sida) et d'autres maladies sexuellement transmissibles du fait du comportement sexuel a haut risque de leurs partenaires. Dans un certain nombre de pays, des pratiques nocives, comme celle des mutilations genitales feminines, constituent un risque majeur et permanent pour leur sante.

L'incidence des maladies sexuellement transmissibles est elevee et continue d'augmenter. La situation s'est considerablement degradee depuis l'apparition de la pandemie de VIH. Le projet de programme insiste sur la necessite de prevenir les maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida, et d'en reduire l'incidence. Parallelement, il demande qu'on assure le traitement des complications consecutives a des maladies sexuellement transmissibles, comme la sterilite, en accordant une attention speciale aux filles et aux femmes.

SANTE, MORBIDITE ET MORTALITE

Le chapitre VIII du projet de programme d'action, intitule "Sante, morbidite et mortalite", aborde les questions ci-apres : les soins de sante primaires et le secteur de la sante, la sante et la survie de l'enfant, la sante maternelle et [la maternite sans risque], et l'infection par le VIH et le sida.

Au cours du demi-siecle ecoule, l'esperance de vie a augmente de par le monde d'une vingtaine d'annees, et l'incidence de la mortalite pendant la premiere annee suivant la naissance a diminue

de pres des deux tiers. Neanmoins, selon le rapport, il reste encore beaucoup a faire pour ameliorer la situation. Les pays devraient veiller a ce que les services et installations de soins de sante soient accessibles, disponibles, acceptables et d'un prix abordable pour tout le monde.

Le projet de programme expose un ensemble d'objectifs en matiere de reduction de la mortalite et il insiste en particulier sur la necessite de reduire la mortalite des nourrissons et la mortalite infantile et maternelle. Il affirme que les gouvernements devraient se donner pour objectif, notamment, d'eliminer la surmortalite des fillettes la ou elle est observee. Il souligne la necessite de realiser a breve echeance une reduction substantielle de la morbidite et de la mortalite maternelles. La realisation de ces objectifs sera differente selon les pays, compte tenu de leurs niveaux respectifs de mortalite. Toutefois, tous les pays devraient ramener les taux de morbidite et de mortalite maternelles a des niveaux ou ils ne constituent plus un probleme de sante publique.

L'age de la premiere et de la derniere grossesse, l'intervalle entre les naissances, le nombre total de grossesses et l'environnement socio-culturel et economique des interessees ont tous des consequences sur le taux de morbidite et de mortalite maternelles.

Un autre aspect important du chapitre VIII est constitue par le passage consacre a la menace que font peser sur la sante de la femme l'avortement provoque par elle-meme ou l'avortement pratique dans des conditions antihygieniques. Cette question a donne lieu a un debat anime lors de PrepCom III, debat qui se poursuivra a la

Conference. Le projet de texte comporte a la section 8.25 deux variantes concernant l'avortement. Toutes deux sont mises entre crochets, et elles feront l'objet d'un debat plus approfondi au sein de la Grande Commission. En voici le texte :

"8.25[Tous les gouvernements, toutes les organisations intergouvernementales et les organisations non gouvernementales interessees sont vivement engages a traiter ouvertement et franchement les [avortements a risque] comme un probleme majeur de sante publique. Des efforts particuliers devraient etre faits pour obtenir des informations objectives et fiables concernant les politiques relatives aux avortements, ainsi que la frequence et les consequences de ceux-ci dans chaque pays. Il faudrait chercher a empecher les grossesses non desirees, au moyen de services d'education sexuelle et de services de planification de la famille plus developpes et mieux concus, y compris des conseils appropries visant a reduire le taux d'avortement. Les gouvernements sont engages a evaluer sur le plan de la sante et sur le plan social les consequences des interruptions volontaires de grossesse, a remedier aux situations qui poussent les femmes a avorter, et a fournir des soins et conseils medicaux appropries. [Les gouvernements sont engages a evaluer et reviser les lois et politiques sur l'avortement, de facon qu'elles soient fondees sur le souci de promouvoir la sante et le bien-etre des femmes compte tenu des conditions locales, et non sur l'application du Code penal ou de mesures de repression. L'objectif principal des politiques officielles doit etre d'empecher les grossesses non desirees et de reduire les avortements, mais les femmes doivent avoir facilement acces a de bons services de sante qui comprennent des activites d'information fiable, de conseils et de soins medicaux leur permettant, dans les cas ou la loi le permet et si elles le

decident, de mettre fin a leur grossesse et qui prevoient les services voulus en cas de complications et de sequelles a la suite d'avortements pratiques dans des conditions dangereuses. Apres un avortement, des services de conseils, d'education et de planification de la famille devraient etre offerts rapidement de facon a eviter les avortements successifs.]

[8.25 (variante) Tous les gouvernements et toutes les organisations intergouvernementales et non gouvernementales sont vivement engages a traiter ouvertement et franchement l'avortement a risque comme un probleme majeur de sante publique. Les gouvernements sont instamment invites a evaluer l'impact sur la sante de l'avortement a risque et a reduire la necessite de tels avortements en developpant et en ameliorant les services de planification familiale. Prevenir les grossesses non desirees doit toujours recevoir la plus haute priorite et tout doit etre fait pour eliminer la necessite de recourir a l'avortement. L'avortement ne doit, en aucun cas, etre encourage en tant que methode de planification familiale. Dans les cas ou l'avortement est legalement autorise, les femmes qui souhaitent interrompre leur grossesse doivent pouvoir recevoir des informations fiables et des conseils empreints de comprehension et l'avortement doit etre effectue selon des methodes sures. Dans tous les cas, les femmes devraient pouvoir s'adresser a des services capables de remedier aux complications qu'entraiment les avortements a risque. Toute decision tendant a legaliser l'avortement et a faire en sorte qu'il soit pratique selon des methodes sures dans le cadre du systeme de sante ne peut etre prise qu'a l'echelon national par le biais de changements d'orientation et de procedures legislatives qui refletent la diversite des points de vue sur la question de

l'avortement.]"

Le sida represente une autre menace grave contre la sante,
tant dans les pays developpes que dans les pays en developpement.
L'OMS estime qu'il y avait 2,5 millions de sideens dans le monde au
milieu de l'annee 1993 et que plus de 14 millions de personnes
avaient ete contaminees par le VIH depuis le debut de la pandemie.
Le projet de programme demande aux gouvernements d'evaluer l'impact
du VIH/sida sur la demographie et le developpement et d'opposer a
la pandemie des politiques correspondant a differents secteurs
sociaux.

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS, S'ADRESSER A :

Secretariat de la CIPD

220 E. 42nd St., 22nd floor

New York, NY 10017, Etats-Unis d'Amerique

Telephone : (212) 297-5244/5245

Telecopieur : (212) 297-5250

Numero de telephone pour les medias :

(212) 297-5023/5030 ou 5279

août 1994

For further information, please contact: popin@undp.org
POPIN Gopher site: <gopher://gopher.undp.org/11/ungophers/popin>
POPIN WWW site: <http://www.undp.org/popin>



La population et du developpement durable

CONFERENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DEVELOPPEMENT

Le Caire (Egypte)

5-13 septembre 1994

CIPD 94

PAQUET D'INFORMATION SUR LA CIPD -- ARTICLE 6 :

UNE APPROCHE INTEGREE DE LA PAUVRETE, DE LA POPULATION ET DU
DEVELOPPEMENT DURABLE

La pauvreté généralisée, l'environnement, l'usage qui est fait des ressources naturelles et le développement économique et social présentent un lien étroit avec l'accroissement et la répartition de la population. Un des objectifs essentiels de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) est de s'assurer que les stratégies de population et de développement reconnaissent cette interdépendance et prennent en considération toute la gamme des questions connexes.

Des modes de consommation et de production non durables sont en train d'épuiser les ressources naturelles et de détériorer l'environnement, tout en accentuant les inégalités sociales et la pauvreté. L'enjeu du développement est de satisfaire les besoins et d'améliorer la qualité de la vie de la génération actuelle sans porter atteinte à la capacité qu'auront les générations futures de

satisfaire leurs propres besoins.

Le chapitre III du projet de programme d'action de la Conference, intitule "Liens reciproques entre population, croissance economique soutenue et developpement durable", enonce les mesures a prendre pour relever ce defi, et ce dans trois domaines interdependants : l'integration des strategies en matiere de population et des strategies de developpement; la population, la croissance economique soutenue et la pauvrete; la population et l'environnement.

NECESSITE D'UNE APPROCHE INTEGREE

Les politiques macro-economiques et sectorielles de developpement ont rarement accorde toute l'attention voulue aux considerations relatives a la population. Selon le projet de programme de la CIPD, la prise en compte explicite de ces considerations dans les strategies economiques et de developpement -- planification, elaboration de la decision et allocation des ressources a tous les niveaux et dans toutes les regions -- contribuera tout ensemble au developpement durable et a l'attenuation de la pauvrete et permettra de ralentir l'accroissement de la population et d'ameliorer la qualite de la vie.

Selon le projet de programme, il conviendrait d'integrer les questions de population dans la formulation, l'execution, la surveillance et l'evaluation de toutes les politiques et de tous les programmes internationaux, regionaux, nationaux et locaux axes sur le developpement durable.

Les gouvernements sont egalement invites a reduire et eliminer

les modes de production et de consommation non durables et a promouvoir des politiques demographiques appropriees. Les pays developpes devraient donner l'exemple en instaurant des modes de consommation durables et une gestion efficace des dechets.

L'ATTENUATION DE LA PAUVRETE

Malgre les efforts entrepris depuis des decennies en faveur du developpement et les progres dont temoignent certains indicateurs comme l'esperance de vie et le produit national, l'ecart entre les pays riches et les pays pauvres, tout comme les inegalites a l'interieur des pays, se sont creuses ces dernieres annees. De profondes differences, notamment sur le plan economique et social et entre les sexes, subsistent et entravent l'action menee pour ameliorer la qualite de la vie de centaines de millions d'individus. Environ un milliard de personnes vivent dans la pauvrete, et leur nombre ne cesse d'augmenter.

Nombre de pays en developpement et de pays en transition doivent faire face a des obstacles importants a leur developpement et ils eprouvent de ce fait des difficultes croissantes pour ameliorer de facon durable la qualite de la vie de leur population.

Le projet de programme affirme que la realisation d'un developpement durable et l'elimination de la pauvrete devraient s'appuyer sur des politiques macro-economiques visant a etabliir un environnement economique international approprie, sur de bonnes methodes de gouvernement, ainsi que sur des politiques et institutions nationales efficaces.

La pauvrete generalisee demeure le principal obstacle aux efforts de developpement. La pauvrete va souvent de pair avec le

chomage, la malnutrition, l'analphabétisme, une condition déplorable de la femme, l'exposition à des risques dus à l'environnement et des difficultés d'accès aux services sociaux et sanitaires, y compris les services de santé génésique, qui incluent la planification familiale, autant de facteurs qui contribuent à accroître les taux de fécondité, de morbidité et de mortalité et à diminuer la productivité économique.

La pauvreté va aussi de pair avec une répartition géographique inadéquate de la population, une utilisation non durable et une répartition inéquitable de ressources naturelles comme la terre et l'eau, et une grave détérioration de l'environnement.

Les efforts déployés pour freiner l'accroissement de la population, réduire la pauvreté, faire progresser l'économie, améliorer la protection de l'environnement et restreindre les modes de consommation et de production non durables se renforcent mutuellement. Un ralentissement de l'accroissement de la population a permis à de nombreux pays de disposer d'un peu de répit pour se préparer à faire face à de futures poussées démographiques. Ces pays se trouvent dès lors mieux à même de s'attaquer à la pauvreté, de protéger l'environnement ou de réparer les dommages qu'il a subis et de jeter les bases d'un développement durable.

Les efforts pour éliminer la pauvreté exigent des investissements dans les domaines de l'éducation de base, des services d'assainissement, de l'approvisionnement en eau potable, du logement, de l'approvisionnement en vivres et des infrastructures pour des populations en expansion rapide. De tels investissements ne manquent pas d'alourdir encore la charge

financiere qui pese sur des economies deja fragiles et limitent les possibilites de developpement. Le nombre croissant de jeunes qui arrivent sur le marche du travail dans un contexte de chomage deja generalise impose de creer des emplois. Le nombre des personnes agees que la collectivite doit prendre en charge augmente rapidement, lui aussi. Une croissance economique soutenue dans le cadre d'un developpement durable est necessaire pour supporter toutes ces pressions.

Inversement, l'elimination de la pauvrete ne manquerait pas de contribuer a freiner l'accroissement de la population et a la stabiliser plus tot que prevu.

Les mesures a prendre dans ce domaine comportent l'assignation d'une priorite, dans les strategies et budgets concernant la population et le developpement, a la mise en valeur des ressources humaines, a la creation d'emplois et a la formation; l'elimination des injustices et des obstacles que rencontrent les femmes dans le monde du travail; le renforcement des politiques et programmes alimentaires, nutritionnels et agricoles; la promotion de la participation des femmes a l'elaboration des decisions et a leur application; un meilleur acces des femmes aux ressources productives, y compris la terre.

POPULATION ET ENVIRONNEMENT

Action 21, qui a ete adopte a la Conference des Nations Unies sur l'environnement et le developpement de 1992, se veut une reponse aux grands problemes ecologiques et de developpement comme la pauvrete, la consommation, la dynamique demographique, la sante humaine et les etablissements humains, et a toute une serie de problemes lies a l'environnement et aux ressources naturelles. Le

programme d'action de la CIPD appuie expressément les objectifs et les mesures convenus dans Action 21 et poursuit en recommandant cinq types de mesures qui doivent contribuer à réaliser l'intégration de la population et de l'environnement.

Il s'agit en l'occurrence de tenir compte des facteurs démographiques dans les études d'impact sur l'environnement, de mettre au point des stratégies de création de revenus et d'emplois en faveur des populations déshéritées vivant en milieu rural, et à l'intérieur ou à la lisière d'écosystèmes fragiles, de mettre les données démographiques au service de la gestion durable des ressources, de modifier des habitudes de consommation et des modes de production irrationnels par le biais de mesures d'ordre économique, législatif et administratif et de faire face aux incidences écologiques de l'accroissement inévitable de la population et des modifications de la densité et de la répartition de celle-ci, en particulier dans les zones et agglomérations urbaines écologiquement vulnérables.

Il est essentiel de créer un environnement sain pour répondre aux besoins humains fondamentaux de populations croissantes. Les facteurs démographiques, combinés avec la pauvreté et le manque d'accès aux ressources dans certaines régions, et avec la surconsommation et une production axée sur le gaspillage dans d'autres régions, exacerbent les problèmes de la dégradation de l'environnement et de l'épuisement des ressources. Le projet de programme d'action souligne également la nécessité d'une participation pleine et entière des femmes à tous les échelons de la prise de décisions concernant les questions de population et d'environnement en vue de parvenir à une gestion durable des

ressources naturelles.

En outre, le projet de programme demande que des recherches soient menées sur les liens qui existent entre la population, la consommation et la production, l'environnement et les ressources naturelles et la santé humaine, comme paramètres pour l'élaboration de politiques de développement durables et efficaces.

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS, S'ADRESSER A :

Secretariat de la CIPD

220 E. 42nd St., 22nd floor

New York, NY 10017, Etats-Unis d'Amerique

Telephone : (212) 297-5244/5245

Telecopieur : (212) 297-5250

Numero de telephone pour les medias :

(212) 297-5023/5030 ou 5279

août 1994

For further information, please contact: popin@undp.org
POPIN Gopher site: <gopher://gopher.undp.org/11/ungophers/popin>
POPIN WWW site: <http://www.undp.org/popin>



Mobiliser la communauté internationale

CONFERENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DEVELOPPEMENT

Le Caire (Egypte)

5-13 septembre 1994

CIPD 94

PAQUET D'INFORMATION SUR LA CIPD -- ARTICLE 7 :

MOBILISER LA COMMUNAUTE INTERNATIONALE AU SERVICE DES OBJECTIFS DE
LA CIPD

La réalisation des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) en matière de population, de santé, d'éducation et de développement sera tributaire de l'adhésion active dont bénéficieront sur les plans local, national, régional et international les propositions esquissées dans le projet de programme d'action de la CIPD.

Les chapitres XIII (Initiatives nationales), XIV (Coopération internationale), XV (Association avec le secteur non gouvernemental) et XVI (Suivi de la Conférence) du projet de programme examinent différents aspects de la mise en oeuvre. Ils indiquent les montants estimatifs des dépenses qui devront être consenties par les pays eux-mêmes et de celles qui devront l'être au titre de l'assistance internationale pour fournir des soins de santé génésique et des services connexes dans les pays en

developpement. (Les passages sur lesquels il n'y a pas eu d'accord sont mis entre crochets dans le document et dans le resume qu'on lira plus loin.)

INITIATIVES NATIONALES

Les programmes et projets de population et de developpement ont tenu leurs promesses, comme l'indique le chapitre XIII, la ou les responsables se sont fermement engages a promouvoir la croissance economique, la mise en valeur des ressources humaines et l'egalite et l'equite entre les sexes, ainsi qu'a repondre aux besoins en matiere de sante, y compris la sante genesique. Ayant note que l'on reconnait de plus en plus l'interdependance intrinseque qui existe entre la population et le developpement, le projet de programme d'action souligne la necessite de tenir compte de cette interdependance dans la planification du developpement.

Le document souligne aussi que les politiques et programmes relatifs a la population ne peuvent avoir une incidence durable que si les beneficiaires sont etroitement associes a leur formulation et a leur mise en oeuvre. Il reconnait que les organisations non gouvernementales et le secteur prive jouent un role important dans la formulation et, surtout, dans la mise en oeuvre des politiques et programmes nationaux. Il met l'accent sur le role que doivent jouer les parlements nationaux en promulguant les lois necessaires pour assurer la mise en oeuvre, en y allouant les ressources financieres voulues, en veillant a ce que les depenses soient dument justifiees et en sensibilisant l'opinion aux questions de population.

Le projet de programme d'action affirme qu'une bonne gestion

de la mise en valeur des ressources humaines revet une importance essentielle pour les programmes de population et de developpement et qu'il faut etre particulierement attentif a la formation et a l'emploi des femmes. Selon le document, les ressources nationales continueront de représenter la partie la plus importante des fonds necessaires a la realisation des objectifs de developpement. La mobilisation de ces ressources est donc un des domaines prioritaires dont depend la realisation des objectifs de la CIPD. Les pays moins avances et les autres pays pauvres qui connaissent une phase d'ajustement structurel ou une recession economique devront pouvoir compter egalement sur une assistance financiere et technique beaucoup plus importante de la part de la communaute internationale.

La demande de services [concernant la sante genesique, y compris la planification de la famille] va continuer d'augmenter tres rapidement au cours des 20 prochaines annees, a mesure que le nombre des femmes et des hommes en age de procreer augmentera. Cette demande va etre stimulee du fait d'un interet toujours plus grand pour une maternite plus tardive, l'espacement des naissances et des familles de taille plus reduite, et d'un acces plus facile a des services de tres bonne qualite.

Pour repondre a cette demande croissante de services de base [en matiere de sante genesique, y compris la planification de la famille], le projet d'action de la CIPD souligne la necessite de proposer une vaste palette de services integres qui devra comporter les elements ci-apres :

* [S'agissant des services de planification de la famille, y compris les produits contraceptifs et la prestation de services;]

soutien a l'information, l'education et la formation; amelioration des installations, notamment au niveau des soins de sante primaires; elaboration d'une politique generale et evaluation des programmes; fournitures; systemes integres de gestion; statistiques concernant les services.

* Dans l'element de base [services de sante genesique] -- services d'information et services reguliers relatifs aux soins prenataux, aux accouchements normaux et surs et aux soins postnataux; [avortements dans des conditions de securite (tels qu'autorises par les lois des differents pays);] education concernant [la sante genesique], y compris les maladies sexuellement transmissibles, la sexualite et la procreation responsable, et mise en garde contre les pratiques prejudiciables; services de conseils adequats; diagnostics et traitements des maladies sexuellement transmissibles et autres infections de l'appareil genital; prevention de la sterilite et traitement approprie; orientations et services de conseils pour les maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida, et pour les complications survenant pendant la grossesse et l'accouchement.

* Prevention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida -- programmes d'information dans les medias et a l'ecole; incitation a l'abstinence volontaire et a un comportement sexuel responsable; distribution generalisee de preservatifs.

* Recherche, collecte et analyse des donnees, et analyse des politiques de population et de developpement, l'accent etant mis sur le renforcement des capacites nationales dans ces domaines essentiels.

MONTANTS ESTIMATIFS

Le projet de programme d'action de la CIPD presente le montant estimatif des programmes a realiser dans les pays en developpement et les pays en transition dans les domaines concernant [la sante genesique et la planification de la famille], la sante maternelle et la prevention des maladies sexuellement transmissibles, ainsi que la collecte et l'analyse des donnees demographiques. Le montant total requis est estime a : [17 milliards de dollars en l'an 2000, 18,5 milliards en 2005, 20,5 milliards en 2010 et 21,7 milliards en 2015]; environ 65 % de ces montants concernent la prestation de services.

Le cout de la composante planification de la famille s'eleverait a [10,2 milliards de dollars en l'an 2000, 11,5 milliards en 2005, 12,6 milliards en 2010 et 13,8 milliards en 2015]. Ces estimations se fondent sur des projections concernant le nombre de couples et d'individus qui utiliseront probablement l'information et les services relatifs a la planification de la famille et sur les couts a prévoir pour ameliorer la qualite des soins (ces augmentations seront probablement compensees par une diminution des couts par utilisateur, a mesure que la prevalence de la contraception et l'efficacite des programmes augmenteront).

Les autres services [en matiere de sante genesique] (non compris les couts afferents au systeme de prestation des services, qui ont ete pris en compte dans l'estimation relative a la composante [planification de la famille]) devraient couter [5 milliards de dollars en 2000, 5,4 milliards en 2005, 5,7 milliards en 2010 et 6,1 milliards en 2015]. Ces montants estimatifs sont calcules sur la base de l'experience acquise dans

le cadre de programmes de sante maternelle executes dans des pays se trouvant a des niveaux differents de developpement, y inclus de facon selective le cout d'autres services de sante genesique.

D'apres le programme mondial de lutte contre le sida de l'OMS, le montant des depenses a prevoir au titre du programme de prevention des maladies sexuellement transmissibles, de la contamination par le VIH et du sida s'etablit a 1,3 milliard de dollars en l'an 2000, 1,4 milliard en 2005, environ 1,5 milliard en 2010 et 1,5 milliard en 2015.

Le montant des depenses a prevoir au titre de la recherche fondamentale, de la compilation des donnees et de l'analyse des politiques relatives a la population et au developpement s'etablit a [500 millions de dollars en l'an 2000, 200 millions en 2005, 700 millions en 2010 et 300 millions en 2015].

On estime, en premiere approximation, que les pays eux-memes continueront de prendre a leur charge jusqu'a deux tiers des couts, le dernier tiers etant couvert par des financements exterieurs. Toutefois, selon le document, les pays moins avances et autres pays en developpement a faible revenu devront pouvoir compter sur une part plus importante que simplement un tiers des ressources exterieures consenties a des conditions de faveur ou a fonds perdus.

Des ressources supplementaires seront necessaires dans le secteur des soins de sante afin de renforcer le systeme de soins de sante primaires, les programmes visant a assurer la survie de l'enfant, les soins obstetricaux d'urgence, la lutte contre les

maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida, et le traitement et les soins à assurer aux personnes infectées.

Des investissements supplémentaires d'un montant considérable devront également être faits pour assurer une éducation de base à tous et éliminer les disparités d'accès à l'instruction dues au sexe, à la situation géographique ou au statut social ou économique; améliorer la condition de la femme et assurer sa pleine participation au processus de développement; créer des emplois; préserver l'environnement, notamment en éliminant les modes de production et de consommation non durables; fournir des services sociaux; instaurer un équilibre dans la répartition de la population; éliminer la pauvreté par une croissance économique soutenue dans le contexte du développement durable. Les investissements consentis dans ces domaines devraient se traduire par une amélioration de la qualité de la vie et l'instauration d'une plus grande équité.

Dans leurs efforts visant à mobiliser et utiliser efficacement les ressources nécessaires pour améliorer la qualité et l'accessibilité des soins [de santé sexuelle et génésique], y compris [la planification de la famille], les gouvernements, les organisations non gouvernementales, le secteur privé et les collectivités locales devraient mettre l'accent sur la satisfaction des besoins des groupes désavantagés, y compris les adolescents, les pauvres des campagnes et les pauvres des villes. Les gouvernements sont instamment invités à consacrer [20 % au moins] ou [une part accrue] des dépenses du secteur public aux secteurs sociaux, de même que [20 %] ou [une part accrue] de l'aide publique au développement, en accordant une importance particulière à la lutte contre la pauvreté dans le cadre du développement durable.

COOPERATION INTERNATIONALE

Le chapitre XIV du projet de programme d'action signale que, depuis une vingtaine d'années, la coopération internationale a joué un rôle essentiel dans la mise en œuvre des programmes axés sur la population et le développement. Le nombre des donateurs n'a cessé d'augmenter et il comprend des pays tant développés qu'en développement et des organismes multilatéraux aussi bien que des organisations non gouvernementales ou du secteur privé. Le document demande que ces efforts soient mieux coordonnés.

La Déclaration d'Amsterdam de 1989, intitulée "Une vie meilleure pour les générations futures" invitait les gouvernements à doubler le montant des ressources consacrées aux programmes de population et les donateurs à faire passer leur contribution de 2 à 4 % de l'aide publique au développement d'ici à l'an 2000. Depuis lors, cependant, une récession prolongée dans les pays donateurs traditionnels et des difficultés économiques dans les pays en développement ont entravé le progrès dans la réalisation de ces objectifs.

Le projet de programme souligne que des ressources supplémentaires sont requises de toute urgence pour répondre aux besoins non satisfaits en matière de population et de développement, notamment [en ce qui concerne l'information et les services relatifs à la santé sexuelle et génésique ainsi qu'à la planification de la famille] et faire face aux augmentations futures de la demande, étendre la portée des programmes et en améliorer la qualité. Le projet de programme recommande aussi une diversification des sources d'assistance, une assistance à court

terme aux economies en transition et un renforcement du soutien a la cooperation Sud-Sud.

Etant donne l'ampleur des ressources financieres requises pour les programmes nationaux axes sur la population et les programmes connexes, et en supposant que les pays beneficiaires seront a meme de s'assurer un accroissement suffisant des ressources interieures pour les programmes de population et les programmes connexes, le projet de programme d'action estime que le montant des ressources complementaires emanant des pays donateurs necessaires pour repondre aux besoins de ressources generales [tels qu'ils sont recenses dans le chapitre XIII] (exprimes en dollars des Etats-Unis de 1993) devra etre de [5,7 milliards de dollars en 2000, 6,1 milliards en 2005, 6,8 milliards en 2010 et 7,2 milliards en 2015].

[Les organismes donateurs et les gouvernements des pays beneficiaires sont invites a consacrer 20 % au moins de l'aide publique au developpement aux secteurs sociaux et a veiller a ce qu'un volume equivalent des ressources interieures y soit egalement affecte.]

Le document propose que le Fonds des Nations Unies pour la population, les autres organismes des Nations Unies, les institutions financieres multilaterales, les banques regionales et les bailleurs de fonds bilateraux coordonnent leurs politiques de financement et leurs methodes de planification de facon a ameliorer le rapport cout-efficacite.

PARTENARIAT AVEC LES ONG

Le projet de programme d'action de la CIPD affirme qu'il doit

s'instaurer entre les gouvernements et les organisations non gouvernementales un partenariat large et efficace, propre à contribuer à la formulation, à la mise en oeuvre, au suivi et à l'évaluation des activités en matière de population et de développement.

On se plaît à reconnaître le rôle novateur que jouent les ONG au niveau de la conception et de la réalisation des programmes, notamment en y associant les groupes de base. Très souvent, elles sont implantées et elles interagissent avec des communautés qui sont mal desservies et difficiles à atteindre.

De nombreuses ONG ont un savoir-faire dans des secteurs auxquels le programme d'action se rapporte directement. [Les organisations qui s'occupent de planification de la famille], les organisations de femmes et les groupes qui s'emploient à défendre la cause des immigrants et des réfugiés ont fourni des services en matière d'éducation et sensibilisé le public aux politiques de population et de développement. Les organisations de jeunesse jouent un rôle toujours plus important dans les initiatives visant à éduquer les jeunes aux questions relatives [à la santé sexuelle et génésique], au rôle respectif des sexes et à l'environnement. Les associations qui s'occupent des personnes âgées, des migrants et des handicapés contribuent également aux programmes. Selon le projet de programme, l'ensemble des ONG et des groupes communautaires devrait être associé à la discussion et aux décisions en matière de conception, mise en oeuvre, coordination, suivi et évaluation des programmes concernant la population, le développement et l'environnement. La participation des femmes et des organisations de femmes est particulièrement importante.

Le document reconnaît aussi que le secteur privé joue un rôle important dans le développement social et économique, notamment par la production et la fourniture de biens et de services [dans le domaine de la santé sexuelle et génésique] d'un bon rapport coût-efficacité. Il appelle les gouvernements à promouvoir la participation du secteur privé à la prestation de services et à la production ainsi qu'à la distribution de produits [de santé génésique et de planification de la famille] et de contraceptifs accessibles et d'un prix abordable aux secteurs à faible revenu de la population.

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS, S'ADRESSER A :

Secrétariat de la CIPD

220 E. 42nd St., 22nd floor

New York, NY 10017, États-Unis d'Amérique

Téléphone : (212) 297-5244/5245

Telecopieur : (212) 297-5250

Numéro de téléphone pour les médias :

(212) 297-5023/5030 ou 5279

août 1994

For further information, please contact: popin@undp.org
POPIN Gopher site: <gopher://gopher.undp.org/11/ungophers/popin>
POPIN WWW site: <http://www.undp.org/popin>