



Assemblée générale

Vingt et unième session extraordinaire

3^e séance plénière
 Mercredi 30 juin 1999, à 9 heures
 New York

Documents officiels

Président : M. Operti (Uruguay)

La séance est ouverte à 19 h 10.

Point 8 de l'ordre du jour (*suite*)

Examen et évaluation de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne d'abord la parole à S. E. M. Mohammad Farhadi, Ministre de la santé et de l'enseignement médical de la République islamique d'Iran.

M. Farhadi (République islamique d'Iran) (*parle en farsi; texte anglais fourni par la délégation*) : La Conférence du Caire et ses résultats, en particulier le Programme d'action, ont représenté un tournant historique et ont mis en lumière le lien fondamental qui existe entre population et développement. Le grand nombre de pays participants a clairement indiqué l'importance qu'attache à ce sujet la communauté mondiale et sa sensibilisation aux multiples et importantes questions à l'examen.

Cinq ans plus tard, comme le montre clairement l'intensité des débats sur les questions sujettes à controverse, la communauté internationale rencontre toujours des difficultés redoutables dans ce domaine, et n'a pas encore résolu la question de savoir comment mettre en oeuvre de façon optimale les engagements pris au Caire.

Je voudrais être très clair sur ce point : le tout premier objectif de la présente session extraordinaire est avant tout de rester fidèle à la lettre et à l'esprit du Programme d'action du Caire. Nous sommes en effet ici pour évaluer l'état de la mise en oeuvre de cet important document, faire le bilan des progrès réalisés jusqu'ici aux niveaux national et international et repérer les obstacles, et enfin, envisager des initiatives et mesures nouvelles pour en faciliter encore la mise en oeuvre.

Il importe donc au plus haut point que tous, pays développés comme pays en développement, mettent à profit cette occasion propice de faire progresser le dialogue Nord-Sud et de promouvoir l'esprit de partenariat qui ont marqué la Conférence du Caire. Le temps précieux et limité dont nous disposons pendant cette session extraordinaire ne devrait pas être gaspillé en controverses superflues et évitables autour de nouvelles idées et de nouveaux concepts profondément contestés.

La question de la population n'est pas un jeu de loterie. Elle touche aux êtres humains et à des concepts aussi délicats et fondamentaux que ceux de la famille, du mariage, de la procréation et de la sexualité, qui jouent un rôle central dans la vie de toutes les sociétés. Dans la mesure où ces concepts mettent en jeu des principes éthiques fondamentaux établis de longue date au niveau universel, leur traitement ne saurait être sujet à une approche laxiste.

Sur un plan pratique toutefois, les politiques et les programmes démographiques constituent des éléments essentiels de la stratégie de développement de chaque société. Dans ce contexte, la pauvreté doit être considérée comme le pire ennemi des politiques de développement humain en général, et des politiques démographiques en particulier. Il convient cependant de souligner qu'un environnement propice à la conception et à la mise en oeuvre de politiques démographiques saines ne saurait être limité au niveau national. Il importe tout autant de créer et de maintenir un environnement propice au niveau international, notamment en cette époque de mondialisation et de libéralisation sans limites.

On admet généralement que nombre d'objectifs fixés au Caire n'ont pas été atteints, principalement en raison de l'insuffisance de l'aide internationale. Il faut remédier à cette situation déplorable. En fait, une grande partie de notre réussite lors de cette session extraordinaire sera directement liée aux résultats que nous obtiendrons en matière de mobilisation des ressources et de coopération internationale. La formulation de nouveaux programmes et politiques démographiques au niveau national constitue un autre domaine prioritaire pour les pays en développement. C'est là l'approche à adopter et elle doit être encouragée et facilitée plus avant par le processus d'examen et soutenue par la communauté internationale. Le processus d'examen doit comprendre l'adoption d'initiatives et de mesures pratiques afin de créer un environnement sûr et favorable aux jeunes et aux adolescents.

Je souhaiterais évoquer maintenant le cas de l'Iran. Après avoir activement participé à la Conférence du Caire et contribué à son résultat final, le Gouvernement de la République islamique d'Iran a depuis poursuivi la mise en oeuvre du Programme d'action du Caire. Fondée sur les trois piliers que sont l'islam, la nation et la république, la Constitution iranienne, tout en respectant les droits et la dignité de l'individu, estime que la famille représente l'unité de base de la société et de la vie sociale, au sein desquelles les droits, fonctions et rôles des parents tout comme ceux des enfants sont définis. Notre politique démographique nationale, notamment en ce qui concerne la planification familiale, s'appuie sur une telle définition tout en respectant les caractéristiques socioculturelles et les besoins en matière de développement de notre société.

De manière plus concrète, notre stratégie en matière de planification familiale repose à la fois sur la promulgation de lois appropriées, la sensibilisation du public et la création des services nécessaires. Ces politiques et ces mesures, renforcées par la détermination politique ferme du Gouver-

nement, ont entraîné une nette réduction du taux brut de natalité entre 1984 et 1997. Au cours de la même période, le taux annuel d'accroissement démographique naturel est passé de 3,2 à 1,4 %.

La mise en place d'un système de soins de santé primaires à l'échelle nationale constitue un autre aspect important de cette stratégie. Le système actuel couvre 95 % de la population du pays, y compris la population de réfugiés qui compte plus de 2 millions de personnes. Il offre les principaux services s'agissant des soins de santé primaires, notamment de santé en matière de reproduction, dans le cadre de la santé familiale de manière intégrée. Parmi les principales réalisations de ce système, on notera la diminution importante des taux de mortalité infantile et juvénile, ainsi que des taux de mortalité maternelle entre le début des années 80 et 1996.

Le renforcement du pouvoir d'action des femmes constitue un autre aspect important des mesures d'ensemble prises par le Gouvernement iranien au cours des 15 dernières années et il a contribué de manière significative à la réussite de la politique démographique et de la planification familiale. Le Gouvernement a oeuvré sans relâche pour promouvoir la condition de la femme, entre autres moyennant la promulgation de lois, la promotion de l'éducation à tous les niveaux et l'encouragement de la participation des femmes à tous les secteurs de la vie sociale. La participation active des femmes au secteur de la santé, y compris aux activités liées à la santé en matière de reproduction, représente un aspect important de leur rôle actif et grandissant à l'échelle nationale, bien que beaucoup reste encore à faire sur ce plan. L'engagement du Gouvernement en faveur de la participation de la société civile à la vie publique a également pour but de renforcer l'autonomisation des femmes.

Pour terminer, je souhaiterais souligner que notre expérience nationale en matière de politique démographique et de planification familiale — dont la réussite a été reconnue au niveau international et a été saluée cette année par les Nations Unies — confirme de façon éclatante que la religion et la conception religieuse, d'une part, et les politiques démographiques et la planification familiale, d'autre part, sont tout à fait compatibles. Notre expérience unique est porteuse de leçons pratiques et théoriques importantes pour d'autres sociétés en développement, notamment pour celles qui présentent des caractéristiques socioculturelles similaires aux nôtres. Nous sommes ainsi disposés à partager notre expérience avec les autres pays que cela intéresserait, notamment par le biais du Fonds des Nations Unies pour la population.

Je voudrais également attirer l'attention sur le fait que le processus de mise en oeuvre du Programme d'action du Caire et l'application des résultats du processus d'examen à l'avenir doivent se faire dans le respect des cultures nationales et notamment des valeurs religieuses des différentes sociétés. Une telle approche, si elle est adoptée par tous, constituera sans aucun doute une base solide pour une coopération internationale durable et authentique.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à S. E. Mme Hilde Johnson, Ministre de la coopération pour le développement et les droits de l'homme de la Norvège.

Mme Johnson (Norvège) (*parle en anglais*) : Le Programme d'action du Caire a entraîné un changement profond dans la réflexion sur les problèmes démographiques. Nous pouvons aujourd'hui constater que l'approche adoptée à l'égard des questions portant sur la population et la santé en matière de reproduction repose désormais sur les droits de la personne. L'être humain doit être au coeur même de cette approche. Nous devons respecter la dignité humaine et la valeur inhérente à chaque être humain.

Nous savons tous que les délibérations qui ont précédé cette session extraordinaire n'ont pas été faciles. Il faut rendre hommage au Fonds des Nations Unies pour la population, dirigé par Mme Nafis Sadik, pour avoir préparé cette réunion. Je souhaiterais, en outre, remercier le Président du Comité préparatoire, l'Ambassadeur Chowdhury, pour les efforts inlassables qu'il a déployés en vue de nous aider à renouveler notre engagement et à parvenir à un consensus sur les principales mesures à prendre. Par ailleurs, il faut rendre hommage aux nombreuses organisations non gouvernementales pour leur contribution.

Il est indispensable d'augmenter les investissements dans le secteur social si nous voulons faire face aux problèmes démographiques; cela signifie qu'il nous faut investir dans le capital humain. Le renforcement du soutien accordé à l'Initiative 20/20 constitue un pas dans la bonne direction. Il n'existe pas de domaine d'investissement plus important que ceux de la santé et de l'éducation de base. Aucun investissement n'est aussi rentable. C'est sur ce principe que se fonde l'action de la Norvège. Il s'agit d'une question de ressources financières et de priorités — de priorités politiques.

Des études montrent qu'éduquer les filles est l'investissement le plus profitable de tous. Investir dans l'éducation des filles signifie une baisse des taux de mortalité infantile et maternelle, un taux de fécondité plus faible et

une plus grande productivité. Éduquer les filles donnera aux femmes un meilleur contrôle de leur propre vie. Outre qu'elle permet de respecter un droit de l'homme fondamental, l'éducation des filles et des femmes signifie éduquer la famille tout entière. Investir dans l'éducation permet «d'élargir les choix des gens», pour utiliser la définition du développement humain donnée par le Programme des Nations Unies pour le développement.

En fait, les femmes devraient pouvoir choisir entre davantage d'options. Bien qu'il y ait encore beaucoup de chemin à parcourir, il y a déjà un certain nombre de changements notables dans la bonne direction. La femme en tant qu'être humain et ses besoins sont de plus en plus au centre des politiques et, progressivement, également des services de santé. La législation dans ce domaine est devenue beaucoup plus favorable dans de nombreux pays. C'est la preuve que nous allons dans la bonne direction. La qualité des soins fait également l'objet d'une plus grande attention. Les services de santé sont élargis pour tenir compte d'une gamme plus large de besoins dans le domaine de la santé en matière de reproduction et de sexualité. Une formation et des campagnes de sensibilisation dans ces domaines sont maintenant organisées. La société civile a joué un rôle fondamental dans la promotion du changement et la recherche de solutions concrètes. Les taux d'avortement baissent dans les régions où la planification familiale est disponible. C'est certainement une évolution positive.

Il y a, toutefois, encore de graves problèmes à régler. Parmi les défis les plus urgents à relever, il faut relever une mortalité maternelle beaucoup trop élevée, des manifestations de plus en plus évidentes de violences fondées sur l'appartenance au sexe féminin, l'absence d'informations et de services appropriés pour les jeunes, et enfin, une augmentation considérable du VIH/sida. Tous ces faits nouveaux sont très inquiétants. Ils exigent des mesures nouvelles et des efforts accrus et mieux coordonnés de la part de tous les donateurs, de tous les pays et de tous ceux qui sont en mesure de fixer des priorités.

Tout d'abord, les chiffres de la mortalité maternelle font apparaître des différences inacceptables entre les régions. Il y a plusieurs raisons à cela : la situation générale des femmes en matière de santé et d'alimentation, les mariages précoces, le manque d'accès à la planification familiale et la situation économique et juridique générale des femmes. Mais si l'on en connaît les causes, on sait également quels sont les mesures et les efforts qui s'imposent de toute urgence pour les éliminer. La maternité sans risques doit être encouragée en tant que faisant partie des droits de l'homme.

Deuxièmement, la violence fondée sur le sexe que subit la femme tout au long de son cycle de vie est un problème aux dimensions mondiales. C'est un problème non seulement largement répandu, mais également un problème grave. La violence contre les femmes peut aller jusqu'à tuer, et le viol, la violence dans la famille, les mutilations et les sévices sexuels causent de graves problèmes de santé. Ces violations des droits des femmes à la santé peuvent être évitées. On peut les empêcher. Il faut les empêcher, tant dans mon pays, que dans tous les autres pays.

Les nouveaux programmes mis en place dans le domaine de la santé représentent une occasion rêvée pour faire en sorte que l'on accorde une priorité suffisante aux services intégrés de santé en matière de reproduction. Les indicateurs de mortalité et de morbidité infantiles doivent être utilisés pour s'assurer qu'une priorité suffisante est accordée à la santé en matière de reproduction et de sexualité. L'assistance de professionnels au moment de l'accouchement est capitale. Nous devons tous poursuivre nos efforts pour appuyer de tels programmes.

La violence sexuelle devient une arme utilisée dans les conflits armés. Les femmes réfugiées sont dans une situation particulièrement vulnérable. Elles font souvent l'objet de violences sexuelles. Le taux de mortalité maternelle parmi les femmes réfugiées est souvent très élevé. En dépit de cela, il y a encore de nombreux exemples qui montrent que les droits en matière de reproduction sont largement ignorés en temps de crise. C'est inadmissible, il faut réagir.

Troisièmement, les adolescents sont une autre source de grave préoccupation. Ce groupe connaît des chiffres très élevés de maladies sexuellement transmissibles, sans parler de l'infection au VIH, et un nombre très élevé de grossesses chez les adolescentes et de décès liés à la maternité. Cela montre à quel point les adolescents sont vulnérables et à quel point les réponses à leurs besoins sont insuffisantes. Les grossesses des adolescentes représentent un risque particulièrement élevé. La mortalité maternelle dans ce groupe d'âge est de deux à cinq fois supérieure à ce qu'elle est dans les autres groupes d'âge dans les pays en développement.

Le Gouvernement norvégien a récemment présenté un nouveau plan d'action pour la réduction des avortements. L'action qui vise les adolescents est prioritaire. Une démarche plus délicate ainsi que des services et des informations plus appropriés sont nécessaires si nous voulons atteindre les jeunes. Les programmes norvégiens les plus réussis à ce jour sont ceux qui ont encouragé la participation des jeunes,

des parents et de la communauté dans le processus de planification. Cette participation est indispensable si l'on veut vraiment atteindre ce groupe. Nous reconnaissons que la question de la jeunesse est difficile pour de nombreux pays, mais nous sommes persuadés que nous pourrions régler les questions en suspens dans ce domaine.

Enfin, la pandémie de VIH/sida a atteint un niveau qui inverse la tendance favorable en matière de mortalité de ces dernières décennies. Cette maladie a une incidence catastrophique à la fois sur la démographie et le développement socioéconomique général d'un grand nombre de pays. Et là aussi, ce sont les filles et les femmes qui sont les groupes les plus vulnérables. Les adolescentes sont en fait le groupe le plus exposé au VIH/sida. Il faut que les femmes soient en position de force dans la négociation de relations sexuelles saines pour éviter les préjudices irrémédiables à leur santé. L'information seule ne suffit pas. Il faut que les hommes participent également au combat pour des relations sexuelles saines. Les hommes doivent être convaincus que c'est leur lutte également. C'est une question de vie ou de mort pour des communautés entières.

La propagation du VIH fait peser un lourd fardeau sur les systèmes de santé et d'éducation. Il faut d'urgence inverser cette tendance. À cet égard, la coordination internationale est indispensable. Ce dont nous avons le plus besoin, toutefois, c'est d'un engagement politique ferme de la part des gouvernements nationaux au niveau le plus élevé. Ceci est fondamental si nous voulons que l'appui soit efficace. Nous avons vu que la tendance peut être inversée dans des pays comme l'Ouganda et le Sénégal. Nous devons utiliser ces leçons à bon escient. La propagation du VIH peut être arrêtée. Nous devons changer les choses.

Le développement et la démocratie sont étroitement liés. Des ressources financières insuffisantes continuent d'être un obstacle important dans la mise en oeuvre du Programme d'action. Les pays donateurs ainsi que les pays en développement ont la responsabilité partagée de se montrer à la hauteur des engagements qu'ils ont pris, non seulement au Caire, mais également lors d'autres conférences des Nations Unies. Les pays donateurs doivent faire en sorte que la tendance à la baisse de l'aide publique au développement soit inversée, et que l'objectif contenu de 0,7 % du produit national brut à des fins de développement soit atteint. La coordination est le maître mot si l'on veut maximiser le fruit de nos efforts.

Il nous appartient de relever le défi de traduire les paroles en actes, de faire en sorte que cela se produise, de faire changer les choses. Comme le Secrétaire général, Kofi

Annan, l'a dit ce matin, «Les enjeux pourraient difficilement être plus élevés.»

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Brian Cowen, Ministre de la santé et de l'enfance de l'Irlande.

M. Cowen (Irlande) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, je suis très heureux d'avoir la possibilité de prendre la parole à cette session extraordinaire. Je voudrais vous féliciter ainsi que les membres du Bureau de votre élection. Je voudrais également rendre hommage à Mme Sadik, qui a grandement contribué au Programme d'action du Caire et au processus d'examen après cinq ans.

La présente session extraordinaire est l'aboutissement de ce processus, processus qui a axé son attention sur ce que la communauté internationale a réalisé en matière de population et de développement depuis Le Caire. Cela nous permet également, nous oblige même, à dresser un bilan des problèmes restants. Je sais que la préparation du rapport du Secrétaire général pour cette Assemblée a été un processus long et difficile. Je sais que beaucoup de membres ont dû faire des concessions difficiles, et je rends hommage à tous ceux qui y ont pris part et je les félicite pour l'esprit de bonne volonté qui a rendu ce rapport possible.

Je voudrais, d'emblée, partager avec les membres quelques-uns des changements pertinents qui se sont produits en Irlande ces dernières années. Le principal changement concerne la brusque baisse du taux de natalité en Irlande, qui montre que dans notre pays les couples contrôlent beaucoup mieux leur fécondité. Le taux de natalité est passé de 21,8 naissances pour 1 000 en 1980 à 13,5 en 1998. En 1995, le taux de fécondité était de 1,84, ce qui est inférieur au taux de renouvellement de la population, qui est de 2,1. Le taux de fécondité en Irlande est inférieur au taux de renouvellement depuis 1991.

Depuis Le Caire en 1994, la politique relative à la planification familiale a été revue et de nouveaux programmes ont été élaborés et mis en oeuvre. Chacune des huit autorités sanitaires régionales doit veiller à ce qu'un service de planification familiale équitable, accessible et complet soit disponible dans sa région. Les personnes appartenant aux groupes socioéconomiques désavantagés ont droit aux services de planification familiale gratuits offerts par leur médecin de famille. Les organisations non gouvernementales jouent un rôle important dans la mise à disposition des services de santé en matière de reproduction et travaillent en étroite collaboration avec les autorités statutaires à cet effet.

D'autres faits nouveaux sont intervenus et comprennent la préparation d'un plan précis sur la santé des femmes qui est actuellement mis en oeuvre, et la création d'un conseil sur la santé des femmes sur une base statutaire. En outre, la préparation des plans visant à introduire des programmes périodiques de dépistage du cancer du sein et du cancer du col de l'utérus se trouve dans une phase avancée. Le dépistage du cancer du sein commencera à la fin de cette année et celui du cancer du col de l'utérus au début de l'année prochaine. En ce qui concerne la santé des adolescents, un programme portant sur les relations en milieu scolaire et l'éducation sexuelle a été mis en oeuvre. Il s'agit d'un programme complet qui traite de manière réaliste des questions ayant trait à la santé des adolescents en matière de reproduction et de sexualité.

La question du VIH/sida continue d'être une priorité pour le Gouvernement irlandais. Notre stratégie comporte quatre éléments principaux : la prévention, y compris la réduction des risques et l'éducation, les soins apportés aux personnes infectées par le VIH/sida, la surveillance du VIH/sida, et la lutte contre la discrimination.

Le Programme d'action du Caire et le processus d'examen ont mis l'accent sur l'importance qu'il y a à réduire l'ampleur de l'avortement dans le monde. Une meilleure éducation en matière de santé, l'accès aux services de planification familiale et de contraception sont essentiels à cette fin. L'Irlande souscrit fermement aux principes consacrés dans le Programme d'action du Caire et dans le processus d'examen selon lesquels l'avortement ne doit pas être encouragé comme une méthode de planification familiale. Il est donc très important pour l'Irlande, comme bien d'autres pays, que le document reconnaisse que la politique et la législation portant sur les conditions dans lesquelles l'interruption de grossesse peut être autorisée sont une question sur laquelle chaque pays doit statuer lui-même.

La Conférence du Caire a été l'une des grandes conférences des Nations Unies de la dernière décennie; elle a fixé des buts spécifiques pour l'ensemble de la communauté internationale en vue de faire face aux niveaux d'inégalité et d'injustice inacceptables dans le monde. Ces objectifs sont interdépendants et reflètent la vision de la Charte des Nations Unies. L'Irlande est fermement convaincue que le rôle de l'ONU est indispensable pour réaliser les objectifs convenus en matière de développement international et affirme sa pleine adhésion au rôle des Nations Unies en matière de coopération internationale pour le développement.

Un accès équitable aux services de santé de base, y compris les services de santé en matière de reproduction, est une question fondamentale pour le développement social. Bien des progrès ont été réalisés pour ce qui est d'améliorer la santé des populations des pays en développement. La disponibilité de vaccins et la mise au point de traitements peu coûteux et efficaces pour les maladies infectieuses courantes se sont traduites par de nettes améliorations des taux de survie infantile. Les donateurs bilatéraux et les organismes multilatéraux, notamment le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), ont permis de faire en sorte qu'un grand nombre de personnes disposent à présent de meilleurs soins et services de planification familiale dans les pays en développement.

De grands défis subsistent toutefois : de nombreuses maladies infectieuses ont refait leur apparition, de nouvelles maladies — notamment le VIH/sida — sont apparues, et la mortalité liée à la maternité reste trop élevée dans de nombreux pays. Alors que les taux de croissance démographique ont fortement chuté dans beaucoup de pays, les taux de natalité demeurent très élevés dans bon nombre de pays les plus pauvres.

Le programme Irish Aid, qui met l'accent sur l'atténuation de la pauvreté et concentre son attention sur les besoins essentiels, accorde la priorité au secteur de la santé. Quinze pour cent du budget de ce programme dans nos pays prioritaires en Afrique subsaharienne, sont consacrés au secteur de la santé en accordant une place importante à la santé en matière de reproduction dans bon nombre de projets.

L'approche consacrée dans le Programme d'action du Caire offre une amélioration des soins de santé et de la qualité de vie à des millions d'individus. L'appui de l'ensemble de la communauté internationale est essentiel pour que l'accord obtenu au Caire, il y a cinq ans, se traduise par autre chose que de bonnes intentions. Les engagements pris au Caire ne peuvent se concrétiser sans disposer des fonds suffisants et garantis pour financer les activités en matière de population.

L'aide au développement outremer accordée par l'Irlande a connu une croissance soutenue durant plusieurs années et cette tendance se poursuivra. Le Gouvernement irlandais souscrit pleinement à l'objectif des Nations Unies visant à consacrer 0,7 % du produit national brut à l'aide publique au développement. Le programme Irish Aid continuera d'accorder une grande priorité aux dépenses de santé, notamment de santé en matière de reproduction.

L'augmentation régulière de nos contributions volontaires au FNUAP ainsi que notre participation à son Conseil d'administration mettent en évidence le ferme appui accordé par l'Irlande au rôle de premier plan que joue cette organisation. Outre sa contribution régulière aux travaux du FNUAP au cours de l'année dernière, l'Irlande a été heureuse d'apporter une contribution volontaire supplémentaire spécifiquement destinée au processus d'examen du Caire. Ceci témoigne de l'appui que l'Irlande accorde au consensus international sur les questions de population.

Pour terminer, je souhaite confirmer l'adhésion du Gouvernement irlandais à la mise en oeuvre continue du Programme d'action. Ce dernier nous permettra de relever le défi auquel la communauté internationale est confrontée à l'approche du nouveau siècle.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à S. E. M. Galwak Deng Garang, Ministre de l'étude et du développement de la construction du Soudan.

M. Garang (Soudan) (*parle en arabe*) : Il y a près de cinq ans, l'Assemblée générale a approuvé par consensus le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Le Soudan s'était associé à ce consensus. Comme le montre le rapport de la Conférence du Caire, cette dernière a été un événement historique. Ses résultats ont fait date dans les efforts déployés pour améliorer la qualité de vie et le bien-être de l'individu grâce à des politiques et des programmes dans le domaine du développement et de la population. Le Programme d'action a fourni à la communauté internationale une série de recommandations et d'objectifs importants dans ce domaine et fixé des buts qualitatifs et quantitatifs complémentaires qui revêtent une importance déterminante pour ce qui est de concrétiser ces objectifs. Parmi ces buts et objectifs, citons notamment une croissance économique soutenue dans le contexte du développement durable, l'éducation, surtout des filles, l'égalité entre les sexes, la réduction de la mortalité infantile et de celle liée à la maternité, et l'accès généralisé aux services de santé en matière de reproduction, y compris des services complets de planification familiale.

Toutefois, il faut rappeler et souligner que la conclusion heureuse de ces accords n'a été possible que grâce à un haut niveau de tolérance et de conscience parmi les nations, dans le respect de la culture et des convictions de chaque pays sur le plan moral et social. La délégation soudanaise estime qu'il est nécessaire, dans le cadre du présent processus d'examen et d'évaluation de l'application du Programme d'action du Caire, de s'en tenir aux mêmes principes et idéaux de conscience et de tolérance qui ont

prévalu lors des négociations à la Conférence du Caire, il y a cinq ans.

En outre, nous pensons que ce qui a été dit par de nombreux représentants est encore plus pertinent aujourd'hui pour la plupart de nos sociétés : parmi les déclarations remarquables faites alors, il y en avait une indiquant qu'en Afrique, le contraceptif le plus puissant dans le monde est la certitude qu'ont les parents que leurs enfants leur survivront. Comment pourrait-on contester la validité d'une telle affirmation logique devant le processus de marginalisation des économies faibles dans le monde auquel on assiste actuellement? Nous partageons également la conviction de ceux qui ont dit que les sociétés n'auraient pas de difficulté à maîtriser la démographie tant que le processus respecte les valeurs et principes moraux. Nous nous associons à ceux qui estiment qu'une solution globale aux problèmes démographiques doit reposer sur la foi dans les valeurs humaines fondamentales consacrées dans toutes les religions et traditions et l'adhésion à celles-ci. Au premier rang de ces valeurs, il y a le rôle central que joue la famille, celle-ci étant l'unité de base et le fondement de la société.

Nous estimons que cette notion ne doit faire l'objet d'aucun compromis. Il est tout aussi important de ne pas considérer la planification familiale et la régulation du mouvement de la population comme étant inscrites sur une charte sociale universelle qui chercherait à imposer les problèmes qui se posent à l'adolescence, l'avortement et l'éducation sexuelle à des individus, des sociétés et des religions qui possèdent leurs propres convictions, valeurs sociales et traditions. Dans ce contexte, nous voudrions souligner le fait que les gouvernements, les sociétés civiles et les organisations non gouvernementales ne doivent pas énoncer un code de conduite sociale particulier pour permettre aux jeunes générations de devenir des citoyens responsables. Ce sont manifestement les parents, les mères en particulier, qui sont les agents de socialisation les plus qualifiés et les plus appropriés de la société.

La délégation soudanaise pense qu'en procédant à cette session extraordinaire d'examen et d'évaluation par l'Assemblée générale, la communauté internationale doit accorder toute l'attention voulue à la résolution 53/183 de l'Assemblée générale, plus précisément au fait que les accords dont le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement a fait l'objet ne seront pas renégociés. Cela est parfaitement clair et sans équivoque, d'autant plus que les résultats de la Conférence ont été très largement acceptés. La crédibilité du processus tout entier serait compromise si l'on cherchait à

faire autrement. Cela constituerait également un recul pour la pratique établie consistant à rechercher un consensus au sein du système des Nations Unies. En vertu de cette pratique, aucun groupe de pays n'a le droit d'imposer une ligne d'action à d'autres groupes ni de faire obstacle au choix par d'autres groupes d'une ligne d'action qui paraît importante et utile à ces derniers, tant que celle-ci reste conforme aux principes et aux normes internationaux généralement reconnus. Les politiques nationales démographiques doivent continuer de relever entièrement de la décision souveraine nationale.

En partant des principes généraux que je viens d'énoncer, je voudrais faire quelques brèves remarques sur certains points concrets du projet de document qui contient de nouvelles propositions tendant à prendre des mesures ultérieures dans le cadre de l'application du Programme d'action de la CIPD.

En ce qui concerne le problème de la pauvreté, du développement économique et de l'environnement, nous notons avec regret que le projet de document n'a pas abordé la nécessité urgente et cruciale de permettre une meilleure compréhension au niveau mondial et un niveau élevé de coopération internationale qui permettrait aux pays en développement en général et aux pays les moins avancés en particulier, de remporter des succès dans ces domaines. Nous constatons également que l'engagement international concernant le problème de l'éducation doit être rétabli, en insistant particulièrement dans le projet de document sur la nécessité de combler le fossé qui existe en Afrique subsaharienne et en Afrique du Sud en particulier entre les garçons et les filles en matière d'éducation. Nous constatons également avec inquiétude que le projet de document insiste énormément sur les droits en matière de reproduction.

Il convient d'accorder aux besoins en matière de santé de base l'attention voulue dans tous les pays, en particulier ceux d'Afrique subsaharienne, et ce de façon prioritaire et urgente, et de prendre des mesures supplémentaires dans ce sens en tenant compte de la nécessité de réduire les taux de mortalité maternelle et infantile. Bien que nous reconnaissons pleinement l'importance des programmes de santé en matière de reproduction, il faut encore une énorme aide financière et technique de la part de la communauté internationale pour les appliquer et compléter les efforts déployés dans ce sens par les pays en développement et les pays les moins avancés qui en particulier ne sont pas à même de répondre à ces besoins.

En tant que pays le plus étendu d'Afrique, le Soudan est caractérisé par une grande diversité ethnique et culturel-

le. Sa population actuelle est estimée à 30 millions d'habitants. S'il maintient son taux d'accroissement actuel de 2,9 %, sa population doublera au cours des 27 prochaines années. L'une de nos priorités est d'offrir un meilleur niveau de vie à nos citoyens, dans le cadre de la stratégie démographique qui fait partie de la stratégie nationale globale qui ramène le problème démographique du Soudan à trois catégories de base, à savoir l'incompatibilité existant entre la croissance économique et la croissance démographique, la perte de caractéristiques démographiques et le déséquilibre dans la distribution démographique. Ces catégories sont liées aux objectifs de base de la stratégie nationale visant à promouvoir un équilibre entre le développement économique et l'accroissement de la population et à améliorer les autres catégories afin de produire un meilleur niveau de vie et de réduire la pauvreté.

Par ailleurs, le Soudan reconnaît l'importance de l'autonomisation des femmes dans le contexte des stratégies démographiques et de développement. Récemment, des Soudanaises travaillant dans les services de développement de la femme du Ministère de la planification sociale ont élaboré un plan national d'action afin d'aborder le problème de l'équité et de l'égalité entre les sexes ainsi que de la promotion de la femme et de sa participation à la prise de décisions aux niveaux politique, économique et social et de l'élimination de toute discrimination à l'égard des femmes. Cette stratégie accorde une attention particulière aux besoins des femmes dans le domaine des soins de santé, particulièrement la santé en matière de reproduction et les besoins en matière de planification familiale.

Cinq ans après la Conférence internationale sur la population et le développement, le Gouvernement soudanais estime qu'il ne sera possible de réaliser les objectifs et recommandations de cette Conférence que dans le cadre d'une paix globale dans le pays. Si la paix règne, les citoyens jouiront de la sécurité et de la dignité et disposeront du libre accès et de la mobilité qui leur permettraient de jouir de droits de l'homme internationalement reconnus. C'est à cette fin que le Gouvernement a signé l'Accord de paix de Khartoum en 1997 avec les sept factions en guerre afin de mettre fin aux dissensions internes.

Le Gouvernement a également cherché à conclure des initiatives en faveur de la paix et a poursuivi des efforts de réconciliation nationale afin de permettre la création d'un climat favorable à l'application de programmes de croissance économique au sein d'un développement durable. À cet égard, je rends hommage au Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) qui fournit une assistance financière et technique au Soudan et qui, en particulier dans

le cadre de son programme de 1995-1996, a apporté une contribution considérable à la création d'un conseil national de la population et a fourni un cadre adapté pour gérer l'accroissement de la population. Le FNUAP continue d'apporter son appui au programme national actuellement poursuivi par le pays en offrant notamment des programmes de santé en matière de reproduction, de planification familiale, de sensibilisation et de mobilisation de l'aide.

Je voudrais également mentionner avec gratitude les efforts déployés par toutes les autres institutions spécialisées des Nations Unies qui oeuvrent au Soudan, ainsi que les pays donateurs pour la générosité de leur appui et de leurs contributions. Nous leur demandons d'accroître cet appui pour permettre à notre pays de mettre en oeuvre ses programmes de développement démographique au cours des prochaines années.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne à présent la parole à S. E. M. Gerald Ssendaula, Ministre des finances et de la planification du développement économique de l'Ouganda.

M. Ssendaula (Ouganda) (*parle en anglais*) : L'Ouganda a participé activement à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) du Caire et nous sommes pleinement attachés à l'application du Programme d'action ainsi que des recommandations de cette Conférence. Nous continuons d'intégrer les adolescents et les jeunes, de démarginaliser les femmes et d'émanciper les personnes âgées et handicapées dans la planification de notre développement ainsi que de nous intéresser aux questions de santé en matière de reproduction en général.

Nous attachons une grande importance à la participation de la société civile, y compris du secteur privé, des organisations non gouvernementales et autres parties prenantes aux activités de population et de développement, notamment de planification, de conception, d'application et de suivi de ces activités. Nous nous efforçons également de faire en sorte que les programmes démographiques mettent l'être humain au centre des activités de développement et assurent un environnement propice qui permette aux individus, hommes et femmes, de jouer le rôle qui leur revient dans la société. Ce n'est que grâce à ces activités que l'on pourra réaliser un développement durable.

En mars 1995, dans le cadre d'une série d'activités organisées dans le sillage de la Conférence internationale sur la population et le développement, l'Ouganda a opté pour une politique nationale clairement établie en faveur de la population et du développement durable. Les priorités de

cette politique sont clairement définies, et elles ont, depuis, guidé tous nos efforts de programmation en la matière et ceux de nos partenaires de développement, dont la société civile et les organisations non gouvernementales.

L'Ouganda a intensifié sa lutte contre l'épidémie de VIH/sida en adoptant une démarche multisectorielle et une politique déclarée de lutte contre l'épidémie. Le Président de la République ougandaise a pris publiquement la parole sur la question et mis en garde la nation tout entière sur la nécessité de s'attaquer de front à cette épidémie. Je suis heureux de pouvoir dire que nos efforts n'ont pas été vains. Au cours des deux dernières années, nous avons commencé à observer un net recul de l'épidémie de VIH/sida. Mais il ne s'agit pas d'être complaisants. La leçon que nous tirons de cette expérience est que bien qu'il n'existe pas de remède contre le VIH/sida, des politiques avisées bien conçues et systématiques peuvent être efficaces. Notre politique déclarée a également permis d'inciter nos partenaires pour le développement à nous venir en aide. Mais pour que l'on puisse vraiment influencer de manière décisive sur la situation, il faut encore intensifier et poursuivre cet effort sans relâche. L'épidémie de VIH/sida a des répercussions très importantes sur notre population; la communauté internationale doit nous aider à la combattre de front.

Comme d'autres pays en développement, l'Ouganda a une population très jeune. Depuis la Conférence internationale sur la population et le développement, nous nous sommes penchés davantage sur le problème des adolescents et de la jeunesse. Nous avons mis en place des programmes orientés vers les besoins des jeunes de notre pays, jusque-là négligés. Ils visent notamment à améliorer notre approche des comportements des adolescents en matière de reproduction, à nous pencher sur la question de l'enseignement élémentaire et du développement des enfants, des filles notamment, et à recourir davantage aux données disponibles pour améliorer les politiques destinées à la jeunesse. Nous commençons déjà à récolter les fruits de ces programmes.

Le Gouvernement ougandais a défini la population féminine comme un groupe marginalisé et qu'il faut pleinement intégrer au processus de développement. À cet égard, l'Ouganda a mis en place une politique nationale qui intègre les questions de sexospécificité à tous les niveaux des plans d'action de l'État et des autorités locales. Nous disposons également de données dénuées de tout préjugé sexiste qui orientent la planification aux niveaux national et des districts. Les questions d'égalité, d'équité et d'habilitation des femmes revêtent pour nous une grande importance. Pour renforcer le pouvoir d'action des femmes, l'Ouganda s'est prévalu des recommandations de la Conférence internatio-

nale sur la population et le développement et de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, tenue à Beijing. Nous avons mis en place un processus d'émancipation politique des femmes en créant, du village au niveau national, des sièges électoraux spécialement réservés aux femmes. Ainsi, nous avons maintenant un nombre appréciable d'éluës au Parlement. Et en ce moment, c'est également une femme qui est notre Vice-Président. La fonction publique est également dirigée par une femme. Des femmes ont également été promues dans l'appareil judiciaire, la police, le système pénitentiaire et d'autres secteurs de la fonction publique. Nous continuerons de soutenir l'action positive en faveur des femmes et de garantir aux filles une éducation dans le cadre de notre programme d'enseignement primaire universel. Ces programmes permettront de renforcer notablement la confiance en soi et la productivité de notre population féminine.

En ce qui concerne les pratiques traditionnelles nocives pour la santé et les droits des femmes en matière de reproduction, nous nous sommes attaqués au problème des mutilations génitales féminines par une démarche respectueuse des cultures, ce qui nous a permis, en l'espace de deux ans, de constater un recul remarquable de cette pratique nocive dans le district de Kapchorwa, dans l'est de l'Ouganda, où elles étaient le plus pratiquées. En reconnaissance de ce remarquable résultat, la population de ce district s'est vu décerner le prestigieux Prix des Nations Unies pour la population 1998. Nous poursuivrons nos efforts afin d'éliminer complètement cette pratique dangereuse. Le 3 décembre 1998, le Président de la République ougandaise a d'ailleurs prononcé un discours particulièrement important, dans lequel il a exhorté la population de Kapchorwa à abandonner cette coutume.

S'agissant de la mobilisation et dans un souci de renforcement des activités dans ce domaine ainsi que dans celui de la santé en matière de reproduction, l'Ouganda a fait appel à la collaboration et au soutien de députés par le biais du Forum parlementaire sur la population, le développement et la sécurité alimentaire. Ceux-ci sont désormais d'ardents défenseurs de la santé en matière de reproduction et d'autres questions liées à la population. Nous avons également été en mesure de mobiliser des personnalités importantes des mondes de la religion et de la culture. En Ouganda, les chefs religieux des confessions catholique, protestante et musulmane ont également apporté une aide importante à nos programmes, avec les rois et d'autres personnalités du pays. Cela a permis d'élever le niveau de participation des communautés à des programmes conçus spécialement pour elles, ainsi que de garantir leur appro-

priation par la communauté, l'engagement de tous et donc la viabilité de ces programmes.

Je tiens à préciser que si l'Ouganda n'a enregistré que de modestes résultats dans le domaine de la population, ses indicateurs sociaux demeurent dans tous les cas médiocres. Le taux de mortalité maternelle reste inacceptablement élevé, se situant à 506 pour 100 000, et le taux de mortalité infantile était encore de 97 ‰ en 1995. La fréquence d'utilisation des méthodes contraceptives se situait à 15 % en 1995 alors que la fécondité cumulée restait élevée, avec 6,8 enfants par femme pour la même année. Le taux de pauvreté atteignait 46 % en 1996. L'espérance de vie, elle, est de 48 ans seulement. À l'évidence, nous avons encore beaucoup à faire pour inverser ces tendances négatives.

Le Gouvernement ougandais considère le programme pour la population comme hautement prioritaire et a fait de son mieux pour consacrer d'importantes ressources à ce secteur. Mais en raison de la dette extérieure et des autres exigences budgétaires, nous avons encore besoin de l'aide de la communauté internationale. Alors que nous nous efforçons de remplir nos engagements, nous exhortons les pays développés, de leur côté, à pleinement respecter les leurs pour ce qui est du déblocage des fonds nécessaires à la mise en oeuvre du Programme d'action de la Conférence internationale pour la population et le développement.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne à présent la parole à S. E. M. Salah Uddin Yusuf, Ministre de la santé et du bien-être familial du Bangladesh.

M. Yusuf (Bangladesh) (*parle en anglais*) : C'est un très grand plaisir pour moi que de pouvoir participer ici à la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale, consacrée à l'examen et à l'évaluation après cinq ans du Programme d'action de la Conférence internationale pour la population et le développement (CIPD). Le Bangladesh a participé de près à toutes les phases de préparation de cette session extraordinaire et je suis très heureux, à cet égard, de l'élection du Bangladesh à la présidence du comité préparatoire de la session extraordinaire. Je voudrais ici citer tout particulièrement le Représentant permanent du Bangladesh auprès de l'Organisation des Nations Unies, M. Anwarun Karim Chowdhury, qui au cours des quatre derniers mois a conduit de manière avisée les négociations les plus délicates, en tant que Président du comité préparatoire, puis du Comité spécial plénier.

Peu après la naissance du Bangladesh, le père de notre nation, Bangabandhu cheikh Rahman a placé pour la première fois la question de la population au sommet des

préoccupations de la nouvelle nation indépendante. Depuis, la formulation de politiques et de programmes en matière de population est devenue une priorité nationale.

La Conférence internationale pour la population et le développement a marqué un tournant dans notre approche du problème de la population, en nous donnant une nouvelle orientation en ce qui concerne la meilleure façon d'intégrer la question de la population à celle du développement humain. En déplaçant l'accent des statistiques sur la population aux besoins de cette population, nous avons pu, au Caire, réorienter notre action.

Il est devenu prioritaire de prendre en compte les besoins des femmes et des hommes — et non plus seulement de poursuivre des objectifs purement statistiques. Afin de traduire cette nouvelle approche en mesures concrètes, le Bangladesh a mis en place, juste après la Conférence du Caire, un Comité national pour l'application du Programme d'action de la CIPD reposant sur une large assise. Nous avons cherché à atteindre les objectifs fixés en formulant un Plan d'action national.

Ces dernières années, grâce à la direction éclairée et à l'engagement personnel de notre Premier Ministre, cheikh Hasina, nous avons réalisé des progrès considérables dans la mise en oeuvre de notre plan d'action national.

Un certain nombre de facteurs ont contribué à ce résultat, notamment : l'engagement soutenu du Gouvernement; des programmes de planification familiale fondés sur la santé de la mère et de l'enfant; un système de libre-service pour les soins primaires et les soins en matière de reproduction; un engagement des travailleurs au niveau local permettant la prestation de services porte à porte; un partenariat s'inscrivant dans la durée entre le Gouvernement et les organisations non gouvernementales, avec le soutien actif des différentes composantes de la société civile; le rôle de dynamisation des médias; le développement de l'éducation, en accordant la haute priorité à l'éducation des filles; le renforcement du pouvoir d'action des femmes et la promotion d'activités rémunératrices, en particulier grâce à des programmes de microcrédit.

Bien que les réalisations du Bangladesh en matière de population soient remarquables, nous aurions pu aller bien plus loin. La limitation des ressources a été et reste le principal obstacle qui nous empêche d'atteindre les objectifs fixés. Cela est le cas pour la plupart des pays en développement. Immédiatement après la Conférence du Caire, on a pu observer une certaine augmentation du niveau de l'aide internationale bien que celui-ci soit resté bien en deçà des

objectifs fixés. Cependant, au bout de deux ans, le flux d'aide a commencé à stagner et depuis 1998, il a tendance à diminuer. Il convient de saluer les efforts déployés par les pays en développement eux-mêmes, qui ont montré bien plus d'enthousiasme dans la mobilisation de leurs ressources nationales que ne l'a fait la communauté internationale dans ses efforts en vue de dégager d'autres ressources disponibles.

La communauté des donateurs joue un rôle très important dans le financement des activités en matière de population. Dans de nombreux pays, en particulier les pays les moins avancés, le financement de ces activités dépend des donateurs. Naturellement, en l'absence des ressources nécessaires, la mise en oeuvre du Programme d'action de la CIPD ne sera pas poursuivie au-delà de cet examen.

L'application de ce programme d'action dépend dans une large mesure de la collaboration effective entre les institutions financières internationales, nationales et régionales et les institutions des Nations Unies. J'aimerais rendre hommage au Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) pour sa contribution à la mise en oeuvre du Programme d'action. Ma délégation voudrait souligner, en particulier, la détermination et l'esprit d'initiative dont a fait preuve la Directrice exécutive du FNUAP, Mme Nafis Sadik, pour faire avancer le programme du Caire.

Les grandes conférences mondiales des années 90 ont donné à la communauté internationale une nouvelle vision de la dynamique du développement socioéconomique et une nouvelle direction à prendre, en proposant un nouvel engagement de partenariat mondial. La Conférence du Caire a été un événement particulièrement important de cette décennie. La présente session extraordinaire nous offre une occasion de renouveler nos engagements, pris à titre individuel et collectif, de poursuivre la mise en oeuvre du Programme d'action du Caire. Travaillons ensemble pour un monde meilleur pour tous.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à cheikh Humaid Bin Ahmed Al-Mualla, Ministre de la planification des Émirats arabes unis.

M. Al-Mualla (Émirats arabes unis) (*parle en arabe*) : Au nom de la délégation des Émirats arabes unis, je voudrais exprimer notre gratitude pour les propositions précieuses — qui ont été incluses dans le rapport du Secrétaire général et dans sa déclaration de ce matin — sur les politiques et les mesures nécessaires au suivi du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, tenue au Caire en 1994.

Nous nous félicitons des séries de réunions qui ont été organisées en vue d'évaluer les résultats obtenus au cours des cinq dernières années.

Les Émirats arabes unis, représentés par leur dirigeant avisé, étaient parmi les pays qui ont accordé une importance particulière au Programme d'action de la Conférence du Caire. Nous l'avons intégré dans une perspective de développement humain et lui avons donné une place particulière dans nos programmes et nos plans. Par ailleurs, nous avons encouragé la participation de tous les groupes et de toutes les catégories de la société, notamment celle des femmes qui ont un rôle particulier à jouer dans nos stratégies et nos plans de développement au niveau national.

Les Émirats arabes unis, qui déploient des efforts en vue de parvenir au développement complet, ont intégré les questions démographiques et les autres questions essentielles — qui doivent se fonder sur la justice, l'égalité, le respect des croyances religieuses et la tolérance envers les traditions culturelles, éducatives et économiques de chaque pays si nous voulons réaliser le développement universel. Nous devons donc respecter les différences existant entre les sociétés et les pays. Chaque pays a le droit absolu de formuler et de mettre en oeuvre ses propres programmes et politiques démographiques afin de satisfaire les besoins de sa population.

Nous souhaiterions également traiter du problème des variations dans les politiques de mise en oeuvre du Programme d'action afin de renforcer la coopération et la coordination et d'encourager les échanges d'expériences entre pays de manière à contribuer à la réalisation d'un développement durable au niveau international susceptible d'assurer le bonheur et le bien-être des hommes et des femmes partout dans le monde. Si nous voulons améliorer les conditions de vie des peuples et promouvoir le développement, il nous faut mettre en oeuvre des politiques pacifiques susceptibles de contribuer à régler les différends et les problèmes d'emploi qui touchent de nombreux pays du monde. La persistance de ces problèmes, s'ils ne trouvent pas de solution claire basée sur les principes de la Charte des Nations Unies et les dispositions du droit international, causera inévitablement de nouvelles souffrances humaines. La communauté internationale doit donc accorder une attention particulière aux questions liées au développement, à la paix, à la sécurité et à la stabilité, ce qui exige une volonté politique ferme et objective de la part de tous ceux qui s'efforcent de trouver une solution à ces problèmes importants.

Je souhaite plein succès à notre session extraordinaire et j'espère que nous pourrons atteindre les objectifs auxquels aspirent tous les États pour le progrès et le bien-être de l'humanité.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à S. E. M. Mekonnen Manyazewal, Vice-Ministre au Ministère du développement et de la coopération économiques de l'Éthiopie.

M. Manyazewal (Éthiopie) (*parle en anglais*) : C'est un grand plaisir et un grand honneur pour moi-même et pour ma délégation que de participer à cette session extraordinaire de l'Assemblée générale qui a pour objet d'examiner l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) au cours des cinq dernières années.

Le Programme d'action adopté à la Conférence du Caire a permis d'intégrer les problèmes de développement dans de nombreuses politiques démographiques. La prise en compte des problèmes de développement dans la formulation des politiques démographiques fournit le cadre nécessaire à des programmes adaptés qui permettront en définitive de parvenir au développement durable.

Il convient sans doute que je commence ma déclaration en faisant ressortir les changements structurels qui sont intervenus en Éthiopie depuis 1991. On peut distinguer trois processus. Le premier nous a aidés à mettre en place un système de gouvernement fédéral et démographique. Le deuxième a été la création de gouvernements régionaux par la décentralisation des fonctions législatives, judiciaires et exécutives afin de promouvoir l'égalité et la participation. Le troisième processus clef est le passage à un système d'économie de marché par la mise en oeuvre de nouvelles politiques économiques, une stratégie de développement ayant une large assise, et des programmes dans les domaines de la santé, de l'éducation, de la sécurité alimentaire, de la population, des femmes et des routes, pour n'en citer que quelques-uns. Cela a créé un climat intérieur propice bien avant Le Caire et nous a aidés à intégrer nos préoccupations en matière de développement non seulement dans le Programme d'action de la CIPD, mais également dans d'autres plans et programmes d'action issus des forums internationaux des années 90, tels que le Sommet social de Copenhague et le Sommet mondial sur l'alimentation de Rome.

Il importe également d'indiquer que la nature des dépenses publiques, tant au niveau fédéral que régional, a accusé de grands changements qui cadrent avec la réorientation de la politique et de la stratégie économiques du

pays. Les ressources allouées à l'agriculture, aux routes, à l'éducation, à la santé, à l'énergie et à l'eau ont connu des augmentations importantes depuis 1991.

S'agissant de la mise en oeuvre des programmes démographiques, il faut souligner que les services de santé en matière de reproduction sont tout à fait inappropriés du fait de l'accès limité aux soins de santé, ce qui à son tour est aggravé par l'insuffisance des établissements sanitaires, notamment dans les zones rurales. La couverture médicale ne touche que la moitié de la population. Nous accordons la priorité à l'accroissement du nombre d'établissements de soins, mais des systèmes de substitution, tels que la distribution à assise communautaire et la commercialisation à but social, sont actuellement encouragés.

Dans les domaines de l'information, de l'éducation, de la communication et du plaidoyer, la mise en place d'une stratégie internationale de coopération économique pour mieux s'occuper des différents secteurs de la société ainsi que des activités destinées à sensibiliser les décideurs devraient être considérées comme des activités importantes. Dans le passé, la publicité sur les contraceptifs était interdite par la loi. Cet article a été récemment supprimé par le Parlement.

Nous constatons avec satisfaction que l'éducation en matière de population et de vie familiale a été introduite dans les programmes du premier et du deuxième cycle de l'enseignement secondaire, des écoles professionnelles agricoles et des écoles normales.

Nous accordons une grande importance à l'équité entre les sexes et à l'autonomisation des femmes, comme cela est reflété dans la Constitution et dans la politique nationale sur les femmes. Les changements fondamentaux dans leur situation politique, sociale et économique sont essentiels pour éliminer la pauvreté et accélérer notre développement socioéconomique.

Un certain nombre d'organisations non gouvernementales et le secteur privé participent également à la mise en oeuvre du Programme d'action. Leur rôle est d'appuyer les efforts du Gouvernement dans les activités relatives à la population. Les organisations non gouvernementales qui prennent part à la planification de la santé en matière de reproduction et à la planification familiale ont constitué un consortium et offrent des services louables au public.

Quoi que nous ayons accompli au cours des cinq dernières années, c'est tout simplement négligeable par rapport à l'ampleur des tâches fixées par la CIPD, comme

l'ont montré les évaluations récentes de CIPD + 5 en Afrique. Cela est dû à ce que nous appelons «les contraintes structurelles» de nos économies — ressources humaines, institutionnelles et financières — dans la région en général, et dans nos pays respectifs en particulier. Cela m'amène à faire un certain nombre de remarques concernant les principales mesures à prendre pour aller de l'avant dans la mise en oeuvre du Programme d'action.

La première remarque concerne l'égalité et l'équité entre les sexes et l'autonomisation des femmes. S'il est vrai que nous prenons acte de l'importance accordée à cette question dans le Programme d'action, tout discours sur l'égalité et l'équité entre les sexes restera pure rhétorique si nous ne nous concentrons pas sur l'amélioration des conditions matérielles et économiques des femmes dans les pays en développement. À cet effet, nous devons prendre note du rôle complémentaire joué par des secteurs déterminants tels que la sécurité alimentaire, l'énergie rurale, l'approvisionnement en eau des zones rurales, et les technologies appropriées permettant de réduire les charges domestiques des femmes des zones rurales. Nous ne serons pas en mesure d'accroître le taux d'inscription des filles dans l'enseignement primaire, quelle que soit l'augmentation du nombre des écoles dans leurs localités, si nous n'opérons pas de changements significatifs dans ces secteurs.

Ma deuxième remarque porte sur l'allocation des ressources dans les secteurs décisifs de la santé et de l'éducation. Il importe de noter l'équilibre délicat qu'exigent la fixation des priorités et l'allocation des ressources entre la santé en matière de reproduction et d'autres composantes du secteur de la santé, y compris l'accent mis sur les maladies d'origine hydrique, les maladies épidémiques telles que le paludisme, et les maladies infectieuses comme la tuberculose.

La troisième remarque concerne la situation économique mondiale. La mondialisation a continué à lier les économies entre elles, créant à la fois une plus grande richesse et une inégalité, une pauvreté et une marginalisation croissantes. La mise en oeuvre de la CIPD a été rendue plus difficile à soutenir dans ce contexte.

Pour aggraver encore ces problèmes, la situation de la dette des pays pauvres reste difficile et n'offre pas les conditions permettant de faire face à la pauvreté ou aux besoins en ressources des secteurs sociaux. Nous notons que l'appel lancé en faveur d'une solution à ce problème figure parmi les principales actions futures envisagées dans le contexte de la CIPD. Le problème n'est pas l'absence d'initiatives en vue de faire face aux problèmes de l'endet-

tement. Parmi ces initiatives, on peut mentionner les conditions de Naples, de Toronto et de Londres, ainsi que l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés (Initiative PPTE) des années 80 et 90. Ces initiatives sont lentes, incomplètes et inadaptées, au pire, elles ne sont que pure rhétorique et instruments d'imposition. Espérons que les initiatives actuelles, qui ont pris le relais des initiatives PPTE, seront plus satisfaisantes.

Le quatrième point est le renforcement des capacités pour assurer la mise en oeuvre non seulement de la CIPD, mais également d'autres programmes complémentaires. Bien que le Programme d'action plaide en faveur du renforcement des capacités nationales et du transfert des technologies et du savoir-faire appropriés vers les pays en développement en tant qu'objectifs essentiels et principales activités de la coopération internationale, beaucoup reste à faire. Si l'on ne fait pas des progrès dans le renforcement des capacités, le Programme d'action restera lettre morte.

Le cinquième point est le fait que la réalisation des objectifs de la CIPD dépendra également de ce qui est fait dans d'autres programmes complémentaires à l'égard desquels la communauté mondiale s'est engagée tout comme la CIPD : le Sommet social et le Sommet sur l'alimentation.

Enfin, j'aimerais souligner que la communauté mondiale n'est pas à court de programmes d'action. Ce qui manque c'est leur mise en oeuvre. Voilà pourquoi nous réclamons toujours l'élimination de l'analphabétisme, des problèmes de santé et de l'insécurité alimentaire et l'élimination de la pauvreté en général. Ce que les différentes parties ont promis n'a pas été fourni en temps voulu. Nous devons faire en sorte que le Programme d'action de la CIPD ne connaisse pas le sort de ses prédécesseurs : rester lettre morte. Cela est également vrai pour le Programme d'action complémentaire du Sommet social et du Plan d'action du Sommet mondial sur l'agriculture, sans la mise en oeuvre duquel la CIPD restera incomplète.

Tout manquement à ce qui a été promis aura au bout du compte des répercussions sur le processus de mise en oeuvre et contribuera à ralentir le processus d'élimination de la pauvreté à l'égard duquel la communauté mondiale s'est engagée dans un certain nombre d'instances. On constate déjà les effets de ce phénomène dans une mondialisation impossible à gérer, les faibles capacités des pays en développement, l'accumulation de la dette et la nature du partenariat et de la coopération entre les pays en développement et les partenaires de développement. Bien que le Programme d'action réclame un partenariat et une coopération fermes

entre les pays en développement et les donateurs et les institutions financières, nous avons constaté une baisse de l'aide publique au développement, excepté dans un tout petit nombre de pays. Cette situation est aggravée par la nature du partenariat et de la coopération entre les pays en développement et de nombreux donateurs. Le manque de transparence, de fiabilité et de prévisibilité qui caractérise ce partenariat et cette coopération compromet gravement la mise en oeuvre du programme, que ce soit les programmes ou plans d'action adoptés à la CIPD, au Sommet social ou par le Programme alimentaire mondial.

Faisons en sorte que le partenariat soit véritable et prévisible. Nous avons fixé des objectifs nobles contre la pauvreté pour la communauté mondiale. Nous avons fait des déclarations dans des instances internationales qui montrent notre engagement en faveur de leur mise en oeuvre, mais malheureusement nous les avons oubliées une fois dispersés ou alors nous avons fixé plusieurs conditions qui vont au-delà des limites raisonnables lorsqu'il s'agit de réussir le renforcement des capacités. Montrons le même zèle et la même volonté de les appliquer que lors de l'adoption des différents programmes d'action complémentaires. Je suis sûr que nous pouvons changer beaucoup de choses.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à S. E. M. Yigal Ben-Shalom, Directeur général du Ministère du travail et des affaires sociales d'Israël.

M. Ben-Shalom (Israël) (*parle en anglais*) : D'emblée, je voudrais, au nom de la délégation israélienne, féliciter le Président de l'Assemblée générale de son accession à ces fonctions importantes et honorables. Nous l'assurons de notre pleine coopération pour faire de cette session extraordinaire un succès total.

Le peuple et le Gouvernement israéliens apprécient l'occasion qui leur est offerte d'exprimer notre appui commun au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Tout en nous félicitant des progrès réalisés à travers le monde, nous voulons nous associer à ceux qui demandent une détermination accrue en vue de faire évoluer les questions traitées dans le rapport de la Commission de la population et du développement. La vie humaine est sacrée aux yeux de tous les Israéliens. Nous nous identifions tous à l'enseignement de la Genèse selon lequel l'homme et la femme ont été créés à l'image du Créateur. Nous espérons que mes propos sur les mesures prises en Israël depuis la Conférence du Caire de 1994 refléteront ces valeurs.

En Israël, la dernière décennie a vu une vague d'immigration spectaculaire, même pour une nation d'immigrants. L'afflux de plus d'un million de personnes, issues de pays et de cultures divers — de l'Éthiopie au Yémen et de l'Argentine à l'ex-Union soviétique — est pour Israël un défi exceptionnel qui lui offre des possibilités exaltantes. La population israélienne atteignait plus de 6 millions d'habitants à la fin de 1999. Elle a donc connu une augmentation de 10 % depuis la Conférence du Caire et s'est accrue de plus de sept fois depuis la création d'Israël. La croissance démographique d'Israël a été relativement élevée, atteignant plus de 4 % en moyenne par an. Les immigrants représentent plus de 42 % de ce chiffre.

En dépit des obstacles, Israël a pu absorber les nouveaux immigrants et les intégrer dans la société israélienne, notamment dans la population active. Grâce à la formation professionnelle et à des programmes de recyclage destinés aux immigrants, leur taux de chômage a baissé et se situe légèrement au-dessus de la moyenne nationale. Près de 100 000 immigrants ont suivi une formation professionnelle, durant la journée ou en cours du soir, à des niveaux variables. Nombre d'entre eux ont renoncé à leur ancien métier pour s'engager dans le domaine de la haute technologie, bien développée en Israël.

Israël a également ouvert ses portes aux groupes fuyant des troubles graves. En 1977 par exemple, Israël a accepté des groupes de *boat people* du Viet Nam. En 1995, il a absorbé un groupe de musulmans bosniaques fuyant le conflit en ex-Yougoslavie. Plus récemment, Israël a accueilli deux groupes de réfugiés musulmans du Kosovo. Ces immigrants ont bénéficié d'avantages appréciables et de formules d'aide destinés à les aider à reconstruire leur vie en Israël. Au fil des années, ces courants de cultures divergents, venus en Israël de pays en développement et de nations industrialisées, ont contribué à ce mélange exceptionnel qui constitue la société israélienne moderne.

Compte tenu de cette situation, Israël s'efforce également de coopérer avec d'autres nations pour surmonter les problèmes démographiques et sociaux. Ainsi, MASHAV, le Centre israélien pour la coopération internationale, propose des centaines de cours de formation attirant 4 500 stagiaires de quelque 130 pays. Les cours portent sur une grande variété de domaines, des techniques agricoles de pointe à la formation de personnel qualifié et spécialisé. L'un des centres de formation en Israël, le Centre international Golda Meir Mount Carmel, a permis à 7 050 participantes de pays d'Asie, d'Afrique, d'Europe, d'Amérique latine et des Caraïbes d'assister à quelque 300 cours destinés aux fem-

mes s'occupant de projets de développement communautaire.

Israël s'est également efforcé de se conformer à un autre principe qui lui est cher, tel qu'énoncé dans la Déclaration d'indépendance, et selon lequel Israël encouragera le développement du pays au profit de tous ses habitants sur la base de la liberté, de la justice et de la paix telles qu'envisagées par les prophètes d'Israël; il garantira l'égalité complète des droits sociaux et politiques à tous ses habitants, sans distinction de religion, de race ou de sexe.

Israël a notamment pris récemment des mesures pour réduire les disparités entre hommes et femmes; d'une part, le Parlement israélien a adopté une loi instituant l'Autorité nationale pour la promotion de la condition féminine ainsi qu'une loi destinée à lutter contre le harcèlement sexuel sur le lieu de travail. Les pouvoirs publics du pays ont également oeuvré à une meilleure application de la loi sur l'égalité des chances dans l'emploi de 1988, en faisant en sorte qu'il n'y ait pratiquement plus d'offres d'emploi recourant à la discrimination entre les sexes. En outre, une nouvelle législation a été promulguée pour protéger les femmes en congé de maternité. Celle-ci comprend un amendement de 1998 à la loi sur l'emploi des femmes de 1964 et la loi sur la sécurité sociale. Par exemple, durant un congé de maternité de 12 semaines, les femmes en Israël perçoivent la totalité de leur salaire.

Par ailleurs, Israël accorde un grand intérêt à l'étude de la violence dans la famille et à la lutte contre ce phénomène. Des progrès significatifs ont été réalisés au cours des dernières années, avec l'adoption de lois sur la protection des femmes victimes de mauvais traitements. Ainsi, une femme peut à présent obtenir pour sa protection un ordre d'expulsion du foyer du conjoint auteur de sévices. Le viol conjugal est à présent reconnu comme un délit pénal. Les procédures de police ont été renforcées pour mieux traiter les cas de violence familiale à l'encontre des femmes et des enfants. Israël est l'un des rares États où un fonctionnaire de police peut continuer d'enquêter sur des cas de violence dans la famille même après le retrait d'une plainte. En outre, Israël a prévu de développer le réseau de refuges parallèlement à une amélioration de l'aide juridique accordée aux victimes.

Cependant, une priorité tout aussi importante doit être accordée aux mesures à long terme pour prévenir la violence dans la famille avant qu'elle ne se banalise. Cela requiert une vaste campagne de sensibilisation du public à cette forme de violence, notamment par l'organisation de cours préparatoires au mariage. À l'initiative du Conseil des

organisations de femmes, le Ministère de l'éducation et l'Autorité pour la promotion des femmes ont présenté un nouveau projet de lutte contre la violence dans la famille, en intervenant dès l'enfance. Ce projet porte sur les enfants fréquentant la crèche et vise à identifier certains types de comportement violent dès ce stade précoce afin de commencer à éduquer les enfants contre la violence à cet âge. Dans ce contexte, Israël a lancé un projet national distinct visant à protéger les droits des enfants, en mettant l'accent sur les soins préventifs et thérapeutiques d'urgence pour les enfants menacés de sévices.

Israël intensifie également ses efforts pour réduire le chômage, conséquence malheureuse de l'immigration massive. Dans le cadre de ces efforts, Israël a choisi de traiter le problème à sa source, à savoir l'éducation. La sagesse de cette approche a déjà été démontrée quoique dans une mesure limitée. Les autorités israéliennes en charge de l'enseignement et des affaires sociales ont récemment mobilisé leurs efforts pour assurer une formation professionnelle et lancer des mesures d'aide concertées dans les régions ayant un taux de chômage de 10 % ou plus. L'augmentation de la main-d'oeuvre potentielle dans ces régions contribue déjà à attirer des investisseurs et des employeurs potentiels. Ceci a été tout récemment souligné par le nouveau Premier Ministre israélien, Ehud Barak, qui a préconisé des mesures exceptionnelles pour réduire ces disparités socioéconomiques dans la société israélienne qui se manifestent dès l'enfance. Il a parlé de la gratuité de l'enseignement supérieur comme priorité majeure pour son nouveau gouvernement.

Nous sommes toujours confrontés à des problèmes majeurs tels que le chômage, dont les effets sont clairs et mesurables. Mais à long terme, la valeur ajoutée de l'élargissement de notre système éducatif et de l'intégration de nouvelles vagues d'immigrants est inestimable. Nous pensons que les difficultés actuelles constituent en quelque sorte les peines croissantes d'une nouvelle société, qui commence à émerger de la riche diversité de peuples et de cultures qui modifient quotidiennement le visage d'Israël.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à M. Aldo Carreras, Vice-Ministre de la population de la République argentine.

M. Carreras (Argentine) (*parle en espagnol*) : À l'issue de longs mois de travail, nous nous retrouvons de nouveau en vue de débattre et d'envisager des réponses aux défis complexes relatifs à la population et au développement. Nous avons examiné plusieurs variables pour élaborer de futurs axes de travail. Ces réunions ont été convoquées

en vue d'évaluer la mise en oeuvre du Programme d'action du Caire qui traite de diverses questions liées à la population et au développement. C'est pourquoi, dans notre évaluation, nous ne pouvons marginaliser l'une de ces questions ni ignorer les principes qui ont guidé le Programme d'action.

La prise en considération de la vaste gamme d'éléments associés au développement doit viser à améliorer la qualité de vie de tous et ce, par la mise au point de fondements communs dans le plein respect des diverses valeurs morales, religieuses et culturelles.

Le développement doit être axé sur l'individu et, étant donné que le bien-être des peuples est multiforme, toute approche du développement doit être multidimensionnelle. De ce fait, toute formulation de stratégies, mesures et politiques nationales, régionales et internationales doit se fonder sur des perspectives intégrales et concertées. Cela figure clairement dans les principes du Programme d'action, qui ont ensuite été développés dans chacun de ses chapitres.

Nous nous concentrons sur le bien-être de l'individu, première finalité du développement. Parmi nos objectifs principaux, nous ne pouvons négliger l'élimination de la pauvreté, la satisfaction des besoins fondamentaux de l'être humain et la protection de ses droits universels et libertés fondamentales, y compris le droit au développement. Ainsi, le progrès social ne peut être une variable subordonnée à la croissance économique, mais plutôt l'inverse : l'économie doit être au service de l'être humain et constituer un instrument de développement social. C'est la personne humaine, et non l'économie, qui est le principal objet du développement.

L'un des principes fondamentaux les plus débattus ici est celui de la liberté des individus de décider du nombre de leurs enfants et de l'espacement des naissances de ces derniers. Le droit à un choix véritablement libre, responsable et volontaire ne peut s'exercer que dans des contextes garantissant un accès à l'éducation, aux soins de santé et à un emploi.

L'Argentine voudrait rappeler une fois de plus que c'est la pauvreté qu'il faut éliminer et non les pauvres. Même ceux qui aujourd'hui continuent, comme ils le font depuis longtemps, d'annoncer la catastrophe que constituera l'explosion démographique sont obligés d'admettre que le développement est la meilleure solution pour faire face au spectre de la surpopulation.

La santé en matière de reproduction est une préoccupation importante dans le cadre de la santé générale des individus. On ne doit toutefois pas l'assimiler au concept de régulation des naissances pour en faire la formule magique du développement, et encore moins la laisser prendre le pas sur les composantes centrales du développement qui doivent être au coeur de nos conférences. En ce sens, nous considérons que l'on a consacré trop de temps aux aspects relatifs à la santé en matière de reproduction et pas assez de temps à ceux qui ont trait au développement. Il suffit d'observer l'importance et la diversité des questions délicates qui ont été introduites dans le Programme d'action du Caire en 1994 pour comprendre que, ces dernières années, l'on a mis excessivement l'accent sur certains aspects au détriment d'autres qui sont au moins tout aussi importants et délicats pour de nombreux pays ici présents.

Il conviendrait de rappeler ici la notion proposée en ce sens par les Nations Unies dans un document du Département des affaires économiques et sociales datant de 1987 et intitulé : «Les politiques familiales nationales et leur relation avec le rôle de la famille dans le processus de développement» selon lequel la planification familiale implique la garantie d'une éducation, non seulement en matière de contraception, mais également en matière de fécondité, d'éducation orientée vers la vie familiale, de responsabilité des parents, de sexualité, etc. Selon ce document, l'expression «planification familiale» a servi à décrire un point de vue beaucoup plus limité qui met l'accent sur la garantie de services de contraception afin de parvenir à la régulation du mouvement de la population. Cette approche est bien plus soucieuse de réaliser des objectifs à un macroniveau que de satisfaire les besoins des individus. Dans ce contexte, nous tenons une fois de plus à réaffirmer les principes que le Gouvernement argentin considère incontournables dans le domaine de la population et du développement.

Premièrement, les objectifs dans ce domaine doivent relever de la juridiction et de la souveraineté de chaque pays, conformément aux bases et à l'orientation de ses politiques nationales ainsi qu'au respect de la dignité humaine et du libre choix responsable des individus.

Deuxièmement, l'aide au développement ne doit pas être assortie de conditions telles que l'adoption de programmes particuliers, de mesures d'incitation ou de dissuasion, d'objectifs ou de quotas quels qu'ils soient en matière démographique. Le principe du volontariat, qui signifie l'absence totale de coercition sur les personnes dans l'application des programmes de planification familiale, est un des principes fondamentaux du Programme d'action du Caire.

Troisièmement, comme le souligne le principe 9 du Programme d'action, l'objectif prioritaire de toute politique démographique est celui de la promotion et de la protection de la famille et la reconnaissance du fait que la famille est l'unité de base de la société et qu'elle constitue donc un bien social fondamental. Les politiques sociales doivent toujours viser à offrir à la famille le cadre le mieux adapté à son développement. Parmi les droits de la famille, il est essentiel que soit préservé le droit prioritaire des parents de choisir le genre d'éducation à donner à leurs enfants, comme le garantit la Déclaration universelle des droits de l'homme.

Quatrièmement, il est indiscutable qu'il existe un lien et une interdépendance étroite entre le développement et l'éducation. Ce lien a une influence positive et directe sur l'état de santé et il a été démontré que lorsque la femme a bénéficié d'une éducation de base, les indicateurs de mortalité infantile accusent une réduction importante.

Cinquièmement, il convient d'encourager les politiques destinées à accroître l'espérance de vie et à améliorer la santé générale de la population. La planification familiale n'a de valeur que si elle améliore la qualité de la vie et c'est la qualité de la vie qui doit être l'élément fondamental de l'application des politiques de planification familiale.

Sixièmement, la famille est l'unité naturelle et fondamentale de la communauté et, en tant que telle, elle doit être protégée par la société et par l'État. Ce n'est qu'en reconnaissant et en faisant prévaloir les droits de la famille que l'on parviendra à un véritable développement. Dans le contexte de ce développement, la vie humaine doit être respectée depuis la conception jusqu'à la mort naturelle. C'est un principe que ne sauraient altérer ni les lois ni les politiques démographiques et c'est la raison pour laquelle l'Argentine n'admet pas l'inclusion de l'avortement dans la notion de santé en matière de reproduction, ni en tant que service, ni en tant que méthode de régulation des naissances, comme le préconise le Programme d'action du Caire.

Septièmement, la promotion constante de la participation de la femme à tous les niveaux de l'activité sociale, économique, politique et éducative est essentielle pour renforcer l'égalité des chances entre l'homme et la femme, et contribue aussi au développement général de nos sociétés. La discrimination à l'égard de la femme est une violation des principes d'égalité des droits et du respect de la dignité humaine qui sont la base de la justice, de la liberté et de la paix.

Huitièmement, les politiques de migration doivent tendre à assurer une régulation et une canalisation efficaces des mouvements migratoires en s'efforçant de réaliser une intégration harmonieuse des immigrants qui permette de préserver et de sauvegarder les conditions de vie de la population locale, ses droits en matière d'emploi et la culture de travail de chaque pays. Il est donc essentiel que l'on continue d'avancer dans l'élaboration et l'application de mesures concrètes destinées à protéger les droits des migrants réguliers tout en s'attaquant à ceux qui encouragent l'immigration clandestine et en profitent.

Neuvièmement, parmi les problèmes liés aux changements des structures démographiques, il conviendrait de souligner le problème du vieillissement de la population, les problèmes des personnes âgées et de leurs besoins matériels, et leur bien-être en matière de santé et sur le plan affectif.

Dixièmement, en ce qui concerne l'assistance technique et financière internationale destinée au financement d'activités démographiques et de développement, un engagement plus ferme de la communauté internationale, notamment des organismes multilatéraux et des pays donateurs, est nécessaire afin d'accroître les ressources destinées à l'investissement social, surtout dans les secteurs de l'éducation, de la santé et dans tous ceux qui contribuent à la pleine satisfaction des besoins fondamentaux de la population.

C'est pour toutes ces raisons que l'Argentine ne souhaite pas laisser passer une occasion aussi historique que celle-ci, cinq ans après la Conférence du Caire, sans réaffirmer son engagement en faveur de la recherche de l'équité et de la justice sociale, objectifs primordiaux et incontournables de toute politique démographique et de développement.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole au Vice-Ministre de la population et des services de migration du Mexique, S. E. M. José Angel Pescador.

M. Pescador (Mexique) (*parle en espagnol*) : Cinq ans après l'historique Conférence internationale sur la population et le développement du Caire, le Mexique tient à réaffirmer son attachement aux principes et aux recommandations adoptés par consensus au Caire par la communauté mondiale et réaffirme devant cette Assemblée sa détermination de poursuivre en l'améliorant la mise en oeuvre du Programme d'action et de prendre les mesures qui s'imposent pour en renforcer encore l'application à l'avenir. J'en veux pour preuve la mise en place ces dernières années de programmes nationaux traitant de la population, de la condition féminine, de la santé en matière de

reproduction, de la planification familiale et de la violence dans la famille.

La politique du Mexique en matière de population est intégrée et multisectorielle dans son approche et profondément humaniste dans sa conception. Résultat d'une décision souveraine, elle a été formulée en parfaite connaissance des données actuelles mais le regard tourné vers l'avenir. Cette politique est régie par le principe du plein respect des libertés et des droits des individus et tient compte de nos particularités nationales et de nos valeurs culturelles. Les changements importants intervenus au cours des 25 dernières années ont donné lieu à une révolution démographique véritable, bien que silencieuse. Depuis 1970, le nombre moyen d'enfants par couple est tombé de près de 7 à 2,5. L'espérance de vie a augmenté de 62 à 75 ans. La croissance naturelle de la population a été ramenée de 3,3 à 1,8 % par an. Si l'on n'avait pas mis en place au Mexique une politique démographique respectueuse, responsable et réaliste, liée au processus de développement, le pays aurait aujourd'hui une population de plus de 142 millions d'habitants, au lieu de la population actuelle d'un peu plus de 98 millions.

Dans le secteur de la santé, de nombreuses réformes institutionnelles, juridiques et administratives ont été mises en oeuvre et l'on envisage maintenant la possibilité de lancer de grandes campagnes de formation dans le domaine de la santé en matière de reproduction. Pour donner une idée de l'ampleur de l'effort consenti, je voudrais donner quelques chiffres. En 1999, neuf accouchements sur 10 ont eu lieu en présence de personnel médical et paramédical. Deux cliniques ou centres de soins sont construits chaque jour dans le pays. Un large éventail de mesures est également mis en oeuvre pour garantir l'accès de toute la population à une gamme toujours plus large de services de santé intégrés et de haute qualité en matière de reproduction, services proposés dans le plein respect de la dignité des personnes et des couples et de leur liberté de choix.

Ces services sont articulés autour de quatre axes essentiels : la planification familiale, la santé périnatale, la santé des adolescents en matière de sexualité et de reproduction et la santé de la femme. Nous continuons d'encourager des réformes institutionnelles importantes pour que les diverses contributions importantes faites à notre politique sanitaire en matière de reproduction soient pleinement intégrées au fonctionnement des services.

Face au taux encore élevé des grossesses non prévues, chez les adolescentes en particulier, et à la prévalence des maladies sexuellement transmissibles, dont le VIH/sida,

nous avons redoublé d'efforts pour répondre aux besoins et aux exigences de ce secteur de la population dans le domaine de la santé de la sexualité et de la reproduction, en privilégiant les mesures de prévention. Pour donner l'impulsion voulue à cette mission, nous nous employons à renforcer les efforts d'institutionnalisation de l'éducation sexuelle à l'école et en dehors de l'école. Nous attachons également une grande importance à la révision constante et systématique de ces programmes aux niveaux primaire et secondaire. Nous insistons particulièrement sur la formation et la sensibilisation du personnel enseignant et des agents de santé, entre autres secteurs concernés.

Au nombre des mesures prises ces dernières années, nous voudrions signaler : les efforts déployés pour adopter une perspective sexospécifique dans la planification, la conception, l'application et l'évaluation des politiques publiques; le développement sans précédent des possibilités d'éducation, qui permet aujourd'hui à 92 % des filles de 6 à 14 ans de fréquenter l'école primaire ou secondaire; la diffusion récente à 35 millions d'exemplaires d'un nouvel outil de santé appelé Charte nationale de la santé féminine; la réorientation des programmes de prévention et de dépistage des cancers cervicaux, de l'utérus et du sein; la multiplication des activités de formation de personnel et des actions de soutien financier pour améliorer la capacité productive des femmes dont 1,5 million de femmes ont déjà profité, en particulier en milieu rural ou en marge des zones urbaines.

Tous ces progrès permettent de réaliser un espoir de longue date de la société mexicaine, soucieuse d'assurer une participation totale, équitable et satisfaisante des femmes à la vie sociale, économique, politique et culturelle et à tous les aspects de la vie de notre pays — dont la prise de décisions — à égalité avec les hommes. Mais dans le domaine de la population et du développement, il reste encore beaucoup à faire, beaucoup de mythes et d'obstacles à renverser. Au Mexique, nous reconnaissons que la seule garantie de réalisation des buts et objectifs de nos programmes nationaux, adoptés dans l'esprit du Caire, se trouve dans l'alliance des efforts entre un gouvernement représentatif des intérêts communautaires et une société civile active, organisée et exigeante. L'association entre institutions gouvernementales et organisations sociales, dans un climat favorable au consensus et aux alliances stables, est de plus en plus fréquente. Elle a progressé notablement dans les dernières années et a apporté aux deux parties nombre d'expériences bénéfiques.

La communauté internationale s'est réunie pour relever les défis conjugués de la démographie, de la démocratie et

du développement. La conjonction des efforts de chacun et la volonté d'agir ensemble ont également caractérisé le processus visant à évaluer la mise en oeuvre du Programme d'action du Caire. Les accords que nous allons conclure à cette occasion seront autant d'étapes qui nous permettront de poursuivre nos progrès à l'avenir, de mieux définir nos objectifs communs, de construire de nouveaux consensus, de mettre en place des mécanismes de coopération novateurs, comme l'initiative Sud-Sud, à laquelle nous avons participé activement, et surtout de renforcer les liens qui réunissent les États Membres de l'Organisation des Nations Unies.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à M. Agis Loizou, représentant de Chypre.

M. Filippi Balestra (Saint-Marin), Vice-Président, assume la présidence.

M. Loizou (Chypre) (*parle en anglais*) : J'ai l'honneur de prendre la parole au nom du Président de la délégation chypriote.

Mon pays s'est associé aux positions exprimées par l'Union européenne et les soutient sans réserve. Nous aimerions, par ailleurs, faire quelques remarques au sujet de notre stratégie et de notre expérience concernant les questions abordées.

Nous voudrions, d'emblée, exprimer notre reconnaissance à l'Ambassadeur Chowdhury pour la manière efficace et habile dont il a dirigé les travaux du Comité préparatoire, ainsi qu'à Mme Nafis Sadik, Directrice exécutive du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), pour sa précieuse contribution.

Le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) a été un outil efficace pour aider les décideurs et les spécialistes de la planification à formuler et à mettre en oeuvre les politiques et programmes en matière de population. Il s'est essentiellement écarté des politiques de contrôle des naissances habituelles pour se centrer sur une approche basée sur les droits de l'homme, prenant en compte des éléments tels que les droits en matière de sexualité et de procréation, l'égalité entre les sexes, le renforcement du pouvoir d'action des femmes, etc.

L'évolution démographique récemment observée à Chypre est due à la fois à la baisse du taux de fécondité qui est passé juste en-dessous du taux de renouvellement; à l'augmentation de l'espérance de vie qui atteint 75 ans pour les hommes et 80 ans pour les femmes; et à la tendance à

la baisse de la croissance démographique qui n'est plus que d'environ 1 % par an. L'augmentation de la population s'explique à la fois par l'accroissement naturel et par une balance migratoire nette positive. La population vieillit. La proportion de la population âgée (65 ans et plus) est passée à 11,2 % en 1997 alors que la proportion des enfants de moins de 15 ans a diminué pour ne plus représenter que 24,2 %. On observe également un vieillissement de la population d'âge actif. Bien que le vieillissement d'une population ne signifie pas que celle-ci soit âgée, mon gouvernement est préoccupé par les problèmes découlant de ce phénomène, notamment s'agissant des incidences sociales et économiques.

Les caractéristiques démographiques présentées par Chypre s'expliquent par des conditions de santé, d'éducation, de nutrition et d'hygiène satisfaisantes, ainsi que par la mise en valeur des ressources humaines. Elles reposent donc sur les efforts entrepris par les pouvoirs publics et sur le choix du Gouvernement de faire de ces questions une priorité.

La plupart des mesures contenues dans le Programme d'action ont commencé à être mises en oeuvre à Chypre bien avant la CIPD, grâce à la formulation de plans de développement économique et social. Étant donné sa faible superficie et son manque de ressources primaires, Chypre doit baser son développement économique sur la pleine exploitation de ses ressources humaines. Cet objectif fait partie intégrante des plans de développement et est conforme à l'objectif global tendant à améliorer le bien-être social, en particulier celui des femmes. Le Gouvernement contribue ainsi sans relâche au développement et à l'amélioration des garderies afin d'aider les femmes dans la recherche d'un emploi rémunéré. Il offre également des programmes de formation professionnelle et autres aux femmes, notamment dans les zones rurales, afin de leur permettre de décrocher un emploi à temps plein.

Chypre accorde également la priorité aux questions liées à la parité des sexes et à l'autonomisation des femmes. Le Gouvernement a pris des mesures en vue d'éliminer la violence et la discrimination à l'égard des femmes. La ratification par Chypre de la Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes a constitué un tournant à cet égard. Cette convention fournit un cadre pour les politiques gouvernementales actuelles relatives à la condition de la femme. La législation désormais en vigueur garantit l'égalité de revenus à travail égal et les congés de maternité, interdit le licenciement des femmes pour cause de grossesse, répartit équitablement la responsabilité des enfants entre les deux

parents, protège les femmes contre toutes les formes de violence, défend leurs droits patrimoniaux et garantit aux femmes des droits égaux à ceux des hommes en ce qui concerne les questions fiscales. Le Gouvernement a également mis en place un mécanisme permettant de garantir l'égalité entre les sexes et le respect des droits fondamentaux des femmes.

Dans le domaine de l'éducation, les filles jouissent de l'égalité des chances avec les garçons. Les programmes scolaires intègrent de plus en plus les dimensions sexospécifiques grâce à l'étude de thèmes pertinents et l'éducation sexuelle est enseignée dans les écoles de façon informelle. L'éducation, qui est un service gratuit, absorbe environ 13 % des dépenses publiques, soit 4,5 % du produit intérieur brut (PIB). Ces deux chiffres soutiennent la comparaison avec ceux des pays développés.

Les soins de santé en matière de reproduction font partie intégrante du système de soins de santé primaires et ils sont dispensés gratuitement dans les institutions publiques et à des prix abordables dans le secteur privé. L'ensemble des dépenses consacrées à la santé, toutes sources confondues, s'élève à 6 % du PIB — soit 16 % des dépenses publiques — ce qui est également tout à fait honorable par rapport à la plupart des pays développés.

Toutes les femmes ont accès aux soins prénatals et postnatals, notamment à l'accouchement sans risque, alors que le secteur privé est très actif en ce qui concerne les tests de grossesse, le dépistage prénatal des maladies sexuellement transmissibles, notamment l'hépatite B et le VIH/sida, l'accouchement sans risque, le traitement de l'infertilité, l'avortement sans risque dans le cadre des dispositions prévues par la législation, et les conseils en matière de contraception. D'autres services sont également offerts comme le dépistage des cancers du sein et de l'utérus, et le traitement des maladies sexuellement transmissibles, notamment du VIH/sida.

À Chypre, les activités liées à la planification familiale sont confiées à des médecins spécialistes du secteur privé mais la plupart d'entre elles sont en fait déléguées à une organisation non gouvernementale subventionnée en grande partie par l'État. Les services proposés ne se limitent pas à la définition étroite du contrôle des naissances; ils comprennent également l'accès à l'information concernant les droits en matière de sexualité et de procréation, le droit de la famille, l'éducation sexuelle — et notamment les questions liées à la santé —, le choix en matière de procréation et l'égalité des sexes. Par ailleurs, ils offrent des conseils

sur les relations sexuelles, l'avortement et, plus récemment, sur la prévention du VIH/sida.

Le Programme d'action mentionne les questions de la migration et les problèmes associés aux réfugiés et aux personnes déplacées. L'article 49 de la quatrième Convention de Genève relative à la protection des personnes civiles en temps de guerre, du 12 août 1949, ainsi que les articles 5 et 7 du Statut de la Cour pénale internationale, adopté à Rome le 17 juillet 1998, stipulent clairement que les déplacements forcés de population constituent non seulement des actes condamnables au niveau international mais également des crimes internationaux. Chypre connaît bien l'inhumanité du problème des réfugiés dans la mesure où un tiers de sa population a été déplacée de ses foyers ancestraux à la suite de l'invasion étrangère de 1974. Le droit des réfugiés de retourner dans leurs foyers, en toute sécurité et dans la dignité, est un droit inaliénable fondé sur le droit international et consacré par la jurisprudence et la pratique des Nations Unies.

Au cours des 20 dernières années, Chypre a connu une expatriation massive de ses ressortissants ainsi qu'un afflux de travailleurs immigrés temporaires. Le retour des expatriés est fortement encouragé par le Gouvernement dans le but de régler les problèmes de pénurie de main-d'oeuvre. Cela a été possible moyennant des incitations financières et autres. Au cours de la même période, Chypre a également accueilli des immigrants de passage suite à la guerre du Liban et, plus récemment, à la guerre du Golfe de 1991. Étant donné sa superficie réduite et sa capacité d'intégration limitée, Chypre ne peut mettre en oeuvre des projets d'immigration permanente. C'est pourquoi, la plupart des immigrants clandestins sont soit rapatriés soit envoyés dans un autre pays de leur choix tandis que certains sont acceptés comme réfugiés et reçoivent l'asile politique. À cet égard, je mentionne que Chypre a ratifié la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés et le Protocole de 1967. Mon gouvernement a également engagé un dialogue et des négociations au niveau bilatéral en vue de la signature d'accords de réadmission avec certains de ses voisins.

Il nous faut agir de toute urgence au niveau international pour créer un nouveau code de conduite sur la gestion des flux migratoires, notamment en ce qui concerne la protection des droits des migrants, l'interdiction de leur trafic et tout particulièrement de l'exploitation des femmes et des enfants.

La politique démographique de Chypre est guidée par le Programme d'action de la CIPD et nous avons fait des progrès considérables dans sa mise en oeuvre. Avant même

la CIPD, des ressources importantes avaient été consacrées à la santé, à l'éducation et aux autres services sociaux. Compte tenu de la petite taille de la population, les questions démographiques continueront d'être une priorité, notamment le taux de fécondité, les conséquences du vieillissement de la population, les migrations clandestines, la santé — en particulier le VIH/sida — et l'égalité entre les sexes. Pour surmonter ces problèmes, la coopération internationale est indispensable et elle doit être activement encouragée.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Jassin Mohammed Buallay, chef de la délégation de Bahreïn.

M. Buallay (Bahreïn) (*parle en arabe*) : Monsieur le Président, la délégation de l'État de Bahreïn vous adresse ses remerciements pour avoir convoqué cette session extraordinaire importante, ainsi que tous ses vœux de succès.

La politique démographique joue un grand rôle dans la préservation et l'amélioration des caractéristiques propres à chaque société et tient donc une place importante dans nos plans de développement économique et social. Elle vise, d'une manière générale, à réduire les taux de mortalité, à influencer sur le taux de natalité et à traiter les problèmes résultant de l'augmentation de la main-d'oeuvre expatriée.

L'État de Bahreïn accorde une importance particulière aux questions de population car il est fermement convaincu que le développement du pays en dépend. L'État ne perd donc jamais de vue la dimension démographique lorsqu'il met au point ses programmes et ses plans de développement.

Les recensements de la population faisant partie des sources d'informations les plus importantes, l'État y attache une importance particulière, rejoignant ainsi les autres États qui ont une longue tradition de recensements. Le premier recensement organisé à Bahreïn a eu lieu en 1941, et il a été suivi par une série de recensements, qui a pris fin avec le plus récent, organisé en 1991. Le progrès social, économique et culturel accompli par l'État de Bahreïn ces dernières années est illustré par l'évolution des recensements de sa population — la teneur et l'objet de ces recensements, ainsi que les techniques utilisées pour la collecte, le traitement et la diffusion des données recueillies lors du recensement.

Bahreïn est de plus en plus attaché au développement dans ses différents aspects et à tous les niveaux. Depuis la fin de la première moitié du siècle, le pays a connu des

transformations sociales et économiques spectaculaires. Cependant, l'État n'a pas adopté de méthode de planification généralisée du développement ou imposé un calendrier particulier, il a plutôt adopté la planification simplifiée utilisée dans la programmation socioéconomique à moyen terme. Étant donné que ses ressources humaines et naturelles sont limitées, que son marché est limité et que ses capitaux disponibles pour les dépenses et l'investissement sont limités, Bahreïn s'est servi de son budget ordinaire comme point de départ pour déterminer ses besoins en matière de croissance et de développement, dont l'axe central est la primauté du capital, les projets et programmes de construction et les services sociaux.

Bahreïn estime que les politiques et buts en matière de population font partie intégrante du développement socioéconomique et culturel, dont le principal objectif est l'amélioration du niveau de vie. Ainsi, dans le cadre de sa politique poussée de création de nouvelles villes, la politique de l'État de Bahreïn est d'intensifier la planification familiale de façon à adapter les zones résidentielles aux conditions de chaque famille et aux exigences du changement socioéconomique.

L'État cherche également à améliorer les niveaux de vie des générations futures et à satisfaire leurs besoins. Améliorer les capacités et les compétences des citoyens est l'un des résultats remarquables des efforts déployés par l'État en matière de population et de développement. En conséquence, Bahreïn est, pour la troisième année consécutive, en bonne place dans le classement selon l'indicateur de développement humain. Il occupe le premier rang pour les États arabes, et le quarante-troisième rang mondial. En outre, nous avons élaboré des programmes et des services qui couvrent les besoins fondamentaux tels que l'éducation, la santé et la formation. Les citoyens de Bahreïn jouissent de libertés économiques et ont des privilèges.

La politique poursuivie par Bahreïn est un ensemble d'activités et de programmes qui contribuent à la réalisation des objectifs politiques, démographiques, sociaux et économiques de l'État puisqu'ils ont une incidence sur certains éléments importants de la population, notamment la taille, le taux de croissance, la répartition géographique et d'autres aspects démographiques. L'élaboration et l'exécution des politiques démographiques dans notre pays dépendent de l'analyse des déterminants des variables démographiques. Ceci ne saurait être réalisé sans disposer de diverses sources de données démographiques.

L'État de Bahreïn déploie actuellement des efforts pour offrir aux ressortissants de Bahreïn des possibilités d'emploi

dans les organisations gouvernementales. L'État a ainsi annoncé la création d'une nouvelle raffinerie de pétrole, qui assurera 2 000 nouveaux emplois. Les autorités compétentes ont également promulgué de nouvelles lois limitant le recours aux travailleurs immigrés pour les empêcher de faire concurrence aux travailleurs nationaux. Il a également établi des contacts particuliers avec le secteur privé pour que celui-ci recrute des ressortissants de Bahreïn par le biais du bureau de l'emploi qui a été mis en place par l'État.

La mise en oeuvre des recommandations de la Conférence du Caire — une des priorités de l'État — se fait grâce aux efforts de tous les organes gouvernementaux et par le biais de la coopération existant entre eux ainsi qu'avec d'autres organisations et institutions non gouvernementales. En outre, le niveau élevé d'éducation parmi les membres de la société, notamment les femmes, qui participent aux activités sociales et culturelles, a contribué à encourager la mise en oeuvre des recommandations qui figurent dans le document final de cette Conférence. À l'instar d'autres États qui ont accompli d'énormes progrès en la matière, nous ne trouvons pas nécessaire de renégocier ou de réinterpréter les principes admis au Caire.

Je réaffirme l'appui de mon pays à la position adoptée par le Groupe des 77 et la Chine à cet égard. L'État de Bahreïn estime que la mise en oeuvre des recommandations du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), et de celles figurant dans le document qui sera publié à la fin de la présente session, relève du droit souverain de chaque pays, en ceci qu'elle doit être conforme aux lois nationales et aux priorités en matière de développement, respecter pleinement les différentes valeurs religieuses et éthiques ainsi que les origines culturelles de son peuple, et être conforme aux

pactes et accords pertinents universellement reconnus.

Mon pays estime également qu'il faut appliquer les recommandations ayant trait à l'éducation universelle, aux soins de santé primaire universels, à l'accès universel aux services de santé en matière de reproduction — notamment la planification familiale et la santé en matière de sexualité, comme cela est indiqué au chapitre VII du Programme d'action, à la réduction des taux de mortalité maternelle et infantile, à une espérance de vie plus élevée, et à une série de buts qualitatifs et quantitatifs se renforçant mutuellement et qui sont d'une très grande importance pour ces objectifs.

Nous sommes heureux de constater que l'examen au bout de cinq ans des progrès enregistrés dans la mise en oeuvre des recommandations du Programme d'action a montré des résultats concrets, surtout en ce qu'il révèle que plusieurs pays ont pris des mesures pour intégrer les préoccupations de population dans leurs stratégies de développement, ce qui est très important.

Les taux de mortalité de la plupart des pays n'ont cessé de baisser au cours des cinq années qui ont suivi l'adoption du Programme d'action. Bahreïn estime que le document final de la présente session doit se fonder sur les résultats et conclusions des analyses gouvernementales et intergouvernementales menées sous les auspices des Nations Unies, notamment l'examen annuel et l'examen réalisé tous les cinq ans par la Commission de la population et du développement, ainsi que sur les réunions et les documents officiels d'autres organes des Nations Unies concernant les progrès enregistrés et les difficultés rencontrées dans la mise en oeuvre du Programme d'action.

Pour terminer, je dois dire que les très bons résultats enregistrés par l'État de Bahreïn dans le domaine du développement social, et qui sont reconnus dans les rapports pertinents des Nations Unies, confirment notre intention de mettre tout en oeuvre pour prendre plusieurs mesures efficaces afin de réaliser le développement social dans le cadre de la stratégie de développement spécifique adoptée par notre pays dans le but d'accomplir des progrès socioéconomiques.

La séance est levée à 21 h 10.