



Assemblée générale

Vingt et unième session extraordinaire

4^e séance plénière

Jeudi 1er juillet 1999, à 10 heures

New York

Documents officiels

Président : M. Operti (Uruguay)

La séance est ouverte à 10 h 5.

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

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

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à S. E. Mme Isatou Njie-Saidy, Vice-Présidente de la République de Gambie.

Mme Njie-Saidy (Gambie) (*parle en anglais*) : Je voudrais d'abord, au nom du Président de la République de Gambie, Alhaji Yahya A. J. J. Jammeh, du Gouvernement et du peuple gambiens, présenter notre vive gratitude à la Directrice exécutive du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) pour l'invitation qui nous a été faite de participer à cette rencontre.

Les pays en développement — y compris les pays les moins avancés comme le nôtre — solliciteront, conformément aux demandes du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), des ressources supplémentaires, y compris à des conditions favorables et sous forme de subventions. La communauté internationale devrait donc fournir un plein appui, notamment financier et technique, en vue d'une mise en oeuvre dans le cadre d'une approche coordonnée face aux questions et politiques de population ainsi qu'aux aspects du développement liés à la population.

Le taux de croissance démographique en Gambie et dans d'autres pays africains montre que c'est en Afrique qu'il est le plus élevé du monde depuis les années 50, passant de 2,6 % entre 1965 et 1970 à 3,4 % en 1992. À ce rythme, la population africaine pourrait atteindre 867 millions en l'an 2000 et 1,6 milliard en 2025, sauf réduction de ce taux.

La Gambie est profondément affectée par une croissance démographique rapide, avec un taux sans précédent de 4,2 % par an, l'un des plus élevés en Afrique. Il est donc considéré comme l'un des plus élevés dans le monde et continue d'imposer une immense charge démographique pour nos ressources et programmes de développement nationaux. Ainsi, une menace persistante est le fait que la population gambienne peut, sauf réduction du taux, doubler tous les 16 ans, et ceci pourrait entraver sérieusement nos efforts visant à assurer de meilleures conditions de vie à nos citoyens.

Pour répondre aux défis résultant de la croissance démographique rapide, le Gouvernement a mis en place des politiques et programmes pertinents destinés à réduire ce taux et à fournir les facilités et services nécessaires aux besoins de la population. Ces actions se font en collaboration avec la société civile — les organisations non gouvernementales, les organisations communautaires et le secteur privé —, et les programmes concernés sont, entre autres, la politique et le programme nationaux pour la population, le programme d'action environnemental et la stratégie pour la

réduction de la pauvreté. Ces programmes visent à traiter les problèmes interdépendants relatifs à la population, l'environnement, la pauvreté et le développement social d'une façon générale.

Un autre facteur important qui doit être pris en considération est la rapide croissance démographique, surtout celle liée à l'actuelle migration que continue de connaître la Gambie dans notre sous-région. Ceci résulte naturellement de l'accroissement des facteurs et éléments déstabilisateurs dans la région de l'Afrique de l'Ouest et, en fait, des troubles et soulèvements de nature politique et sécuritaire qu'ils continuent d'engendrer. Pour sa part, le Gouvernement envisage de procéder à une étude globale sur les migrations en vue d'élaborer une politique dans ce domaine de nature à atténuer les problèmes dus aux migrations en Gambie.

J'ai également le plaisir de dire que la Gambie a pu enregistrer certains succès dans l'application du Programme d'action de la CIPD, malgré les contraintes existantes. Les domaines concernés sont, notamment, la parité hommes-femmes, le renforcement du pouvoir d'action des femmes et des jeunes, la santé en matière de reproduction, la réduction de la mortalité infantile — qui est tombée de 167 à 92 ‰, la baisse du taux de fécondité total de 6,40 % à 6,04 % et l'augmentation de l'espérance de vie de 44 à 55 ans.

Pour consolider ces acquis et ces améliorations, nous avons revu notre politique nationale en matière de population et élaboré un plan d'action, avec la participation de toutes les parties prenantes et de tous les secteurs de la société, dont les organisations non gouvernementales.

La Gambie reste pleinement attachée à la réalisation du programme sur la population et des objectifs de la CIPD. Elle consacre d'ailleurs 40 % de son budget ordinaire au développement de secteurs sociaux tels que la santé, la population, l'environnement, l'éducation et la réduction de la pauvreté.

En poursuivant, par conséquent, les objectifs nationaux, le Gouvernement a pu former des relations de partenariat productif avec le Fonds des Nations Unies pour la population, la Banque mondiale et la Fédération internationale pour la planification familiale, par le biais de son groupe affilié, l'Association gambienne pour la planification familiale. On doit également aux organisations non gouvernementales la mise en oeuvre de 70 % des sous-programmes de mobilisation sur la population et le développement. La Banque mondiale contribue aussi notablement à nos

efforts de mobilisation des ressources pour les activités voulues.

Je m'empresse d'ajouter, toutefois, qu'il existe encore de grandes lacunes de financement à combler si l'on veut appliquer comme il convient le Programme d'action de la CIPD, en Gambie, en conjonction bien entendu avec les autres programmes et activités de notre pays dans ce domaine. Pour combler ces lacunes et appliquer de façon systématique et soutenue le Programme d'action de la Conférence, il faudrait, comme toujours, que la communauté internationale prenne des engagements politiques et financiers plus importants. Les pays développés qui ont atteint un niveau élevé de développement démographique, par exemple, devraient consentir à dispenser aux pays en développement — et surtout aux pays les moins développés — le savoir-faire technique et les autres ressources voulues pour leur permettre d'atteindre rapidement les buts et objectifs du Programme d'action, en complément de l'action commune dans le cadre du programme de coopération Sud-Sud.

Il faudrait également prendre pleinement conscience que la réalisation totale des buts et objectifs de la CIPD ne pourra se faire sans engagement, comme je l'ai dit plus tôt, de la communauté internationale — c'est-à-dire, sans ressources suffisantes et ressources nouvelles, sans technologies adaptées, sans transfert des ressources informatiques et matérielles des pays développés aux pays en développement et, de fait, sans une participation totale de la société civile, depuis le niveau communautaire.

La postérité, vous en conviendrez certainement, nous jugera à la façon dont nous avons réussi à mettre en place une infrastructure et des services sociaux durables propres à assurer aux enfants d'aujourd'hui et aux générations à naître un avenir prospère et constructif. Aussi, c'est pénétré de ce devoir sacré que j'appelle à poursuivre énergiquement les buts de la Conférence internationale sur la population et le développement en en appliquant toutes les recommandations et les conditions, ainsi que celles qui ressortiront de cette session extraordinaire, pour que l'humanité puisse aspirer à un avenir de sécurité et de progrès.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à M. Philip Ruddock, Ministre de l'immigration et des affaires pluriculturelles de l'Australie.

M. Ruddock (Australie) (*parle en anglais*) : L'Australie appuie vigoureusement les Principes et le Programme d'action sur la population et le développement adoptés à la Conférence du Caire en 1994. L'objectif principal de la présente session extraordinaire est de faire le bilan des

progrès et de déterminer les politiques et les pratiques propres à faire progresser le Programme d'action du Caire, conformément aux Principes du Caire. Nous ne voudrions pas, en Australie, voir ces Principes modifiés, de façon explicite ou implicite, au cours de ce forum.

L'Australie a la chance d'avoir l'une des populations les plus saines du monde et d'une façon générale, la santé des Australiens continue de s'améliorer. Cela est dû en partie aux ressources que nous pouvons consacrer à la santé, mais aussi à l'attitude dynamique adoptée tant par les Australiens que par le Gouvernement national par rapport aux questions de santé.

Le Gouvernement national joue un rôle moteur dans le financement des soins de santé et dans l'élaboration des politiques nationales en matière de santé. Le système australien de financement et de prestation des soins de santé, qui dépend à la fois du Gouvernement et du secteur privé, est un système équilibré et viable. Malheureusement, la santé des autochtones laisse encore à désirer par rapport à celle du reste des Australiens, ce qui préoccupe gravement notre Gouvernement, qui a quadruplé sa contribution aux programmes de soins de santé de base pour les Australiens autochtones au cours de la décennie écoulée. Cette méthode a permis de réduire sensiblement nombre des principales causes de mortalité dans la population autochtone. La prévention, la recherche médicale et le financement en fonction du rapport coût-efficacité sont également des éléments clefs des politiques australiennes en matière de santé.

Par son programme d'assistance outre-mer, l'Australie s'emploie à aider les pays en développement à mettre en oeuvre les objectifs du Caire. L'objectif primordial de cette assistance est d'aider les pays en développement à réduire la pauvreté et à parvenir à un développement durable. La santé et l'éducation élémentaire sont des secteurs prioritaires de l'aide australienne. Dans le domaine de la santé, notre politique d'aide vise à améliorer les soins de santé de base par une démarche intégrée qui donne la priorité à la santé des femmes et des enfants. Les dépenses de santé consacrées à l'amélioration de la santé ont crû sensiblement, pour atteindre plus de 10 % de l'aide budgétaire totale.

Tout notre système d'aide en matière de planification familiale repose sur le principe que les individus doivent décider librement du nombre de leurs enfants et de l'espacement des naissances et qu'il faut leur donner les informations et les moyens pour pouvoir faire ce choix en connaissance de cause. Nous sommes catégoriquement opposés à la contrainte en matière de planification familiale. Volonté

riat et qualité des soins sont à la base de toutes les activités que nous soutenons en matière de population par le biais du programme d'assistance. Nous veillons d'ailleurs sur le terrain à l'observation rigoureuse de ces principes. Le contexte culturel, familial et religieux dans lequel se déroulent les programmes de santé en matière de reproduction est important. La planification du développement doit prendre ces facteurs en considération pour veiller à la sensibilité culturelle des programmes et à la participation de la collectivité et de toutes les parties concernées.

En matière d'enseignement élémentaire, notre soutien s'accroît également : il représente maintenant 3 à 4 % du budget total consacré à l'aide. L'enseignement élémentaire met particulièrement l'accent sur l'amélioration des possibilités d'éducation pour les filles et sur l'alphabétisation des femmes. L'instruction des femmes est le facteur le plus important d'une croissance viable de la population dans les pays en développement. La politique d'aide australienne en ce qui concerne la parité hommes-femmes met l'accent sur les responsabilités des hommes comme des femmes. Nous avons fait d'importants progrès en ce qui concerne la question des sexes et leur prise en compte dans toutes les activités auxquelles nous apportons notre aide.

Notre programme d'assistance encourage une politique écologiquement viable et est conforme aux normes rigoureuses en matière d'impact sur l'environnement.

L'Australie est convaincue que les droits et la dignité des migrants et des réfugiés doivent être protégés. C'est la responsabilité non seulement de la communauté internationale mais aussi des pays qui offrent un asile aux réfugiés ou un toit permanent aux immigrants. Lorsque l'afflux des réfugiés provoque des difficultés économiques dans les pays d'accueil, il incombe également à la communauté internationale de soutenir ces derniers quand et comme il convient. Nous pensons que les migrants et les réfugiés devraient avoir droit et avoir accès à des services sociaux et médicaux adaptés et suffisants, comprenant, bien sûr, des services de planification familiale.

L'Australie a récemment prouvé concrètement l'engagement qu'elle a pris de fournir aide et protection aux réfugiés. Dans le cadre de la réponse internationale à la tragédie humanitaire des réfugiés kosovars, le Gouvernement a accueilli en effet temporairement quelque 4 000 Kosovars.

L'Australie a une tradition unique d'accueil des réfugiés venant de toutes les régions du monde. Cependant, l'opération au Kosovo a été sans précédent en ce sens que nous avons dû accueillir en six semaines le nombre de réfugiés que nous

accueillons annuellement. Les réfugiés kosovars sont hébergés un peu partout en Australie. Ils reçoivent de la nourriture tenant compte de leurs pratiques culturelles, ainsi que des vêtements et des articles de toilette de base. Ils peuvent également bénéficier de services de conseil pour les aider à surmonter les traumatismes causés par la torture et autre, ainsi que de services d'éducation pour leurs enfants, de cours d'anglais pour adultes, d'activités de loisirs et d'autres prestations de base, notamment d'une petite allocation en espèces.

Les évacués kosovars ont également accès aux services de soins médicaux et dentaires. Les services sanitaires s'attachent à traiter des besoins immédiats propres aux séjours à court terme. Cela comprend des soins de santé maternelle et infantile et des services de planification familiale tenant compte des sensibilités culturelles.

La crise financière qui a récemment frappé l'Asie a engendré des problèmes considérables dans les pays les plus affectés, ainsi que dans la région tout entière et dans la communauté internationale au sens large. Elle continue d'avoir des conséquences dans le domaine social près de deux ans après qu'elle a éclaté, affectant ainsi le bien-être de millions d'individus à travers la région. Nous sommes tout à fait conscients des difficultés qu'éprouvent les pays traversant une crise à maintenir leur niveau de dépenses dans le secteur social. Nous rendons hommage aux gouvernements qui ont continué d'accorder la priorité aux services de santé et d'éducation malgré les restrictions budgétaires. L'Australie apporte une aide substantielle aux pays en proie aux conséquences économiques et sociales de la crise afin de leur permettre de retrouver une croissance économique durable. Cela vient en complément de notre appui aux efforts multilatéraux déployés en vue de surmonter la crise, ainsi que de la réforme financière internationale.

Nous avons encore beaucoup à faire pour que la vision du Caire devienne une réalité. La mortalité maternelle, même si elle est en diminution, est encore bien trop élevée avec plus de 500 000 décès par an. La réalisation de la parité hommes-femmes, principe central du Programme du Caire, reste un défi pour nous tous. Le développement d'approches coordonnées, intégrées et équilibrées en matière de services de santé, y compris de santé de la reproduction, exige une véritable coopération, une direction solide, ainsi qu'une vision commune. Par ailleurs, les partenariats avec la société civile et le secteur privé doivent être consolidés. La présente session devrait renforcer l'attachement aux Principes et au Programme d'action du Caire. En l'absence d'un tel engagement, les objectifs que nous poursuivons continueront à nous échapper. Une partie de la réponse réside dans l'adéquation des ressources mais nous devons également faire en sorte de

tirer le maximum des ressources dont nous disposons. Cela signifie qu'il faut adopter des politiques et des pratiques efficaces pour surmonter les limitations.

L'Australie est déterminée à appuyer les programmes de qualité en matière de population et de développement. Nous allons également apporter notre soutien à la coordination pratique et à l'organisation, qui sont essentielles pour une action efficace au niveau national. Nous réaffirmons les Principes du Caire et espérons que cette session extraordinaire jettera les bases d'actions futures à la fois pratiques et abordables qui nous rapprocheront des objectifs du Caire.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Manohar Ramsaran, Ministre du développement social et communautaire de la Trinité-et-Tobago.

M. Ramsaran (Trinité-et-Tobago) (*parle en anglais*) : C'est un honneur pour moi de participer aujourd'hui à la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à l'examen et à l'évaluation d'ensemble de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD +5). L'humanité se trouvant à un tournant de son histoire à l'aube de ce nouveau millénaire, je me félicite de la vision de la Conférence du Caire et de son programme d'action sur 20 ans destiné à promouvoir le développement durable, axé sur le facteur humain et la stabilité de la population mondiale.

Le concept du développement fait l'objet de débats savants depuis plusieurs décennies. La Conférence démographique internationale, qui s'est tenue au Mexique en 1984, avait cependant déjà attiré l'attention sur le lien existant entre la population et le développement. Ceci, ajouté à une prise de conscience accrue au niveau mondial de l'interdépendance des problèmes sociaux, économiques et écologiques, a jeté les bases de la Conférence historique du Caire de 1994.

S'inspirant de la Conférence démographique internationale du Mexique et reconnaissant la nécessité d'adopter une approche intégrée pour le développement, le Gouvernement a créé en 1989 le Conseil de la population de la Trinité-et-Tobago qui a pour mission de concevoir et de mettre en oeuvre une politique nationale visant à influencer les comportements de la population. Un projet de politique a, en fait, été élaboré puis révisé pour être en conformité avec le Programme d'action de la Conférence du Caire, avant d'aboutir en 1996 à l'adoption de la Politique démographique nationale.

Afin de créer un environnement propice à l'application du Programme d'action de la CIPD, le Gouvernement continue d'oeuvrer activement pour la création et le renforcement

des systèmes et mécanismes interministériels de manière à assurer que les différents ministères tiennent dûment compte des questions démographiques dans leurs programmes.

En ce qui concerne l'égalité entre les sexes et le renforcement du pouvoir d'action des femmes, la Trinité-et-Tobago est partie à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Dans le cadre d'une initiative délibérée de promouvoir l'autonomisation des femmes, un ministère de la culture et de la condition de la femme a été créé. En outre, la participation des femmes au processus politique est encouragée par tous les partis politiques. Aux prochaines élections locales, on s'attend à ce que 75 femmes sur quelque 250 candidats fassent campagne, ce qui est un chiffre important pour un petit pays.

Par ailleurs, dans le cadre de sa lutte contre toutes les formes de violence contre les femmes et les enfants, le Gouvernement a élaboré et amendé plusieurs textes de loi, notamment le projet de loi sur l'acte sexuel, le projet de loi sur les attentats aux moeurs et la loi sur les revenus. Cette dernière régit les versements de pension par les pères refusant de subvenir aux besoins financiers de leurs enfants. Le Gouvernement travaille en ce moment sur l'amendement de la loi sur la violence familiale dans le but d'assurer son suivi et sa mise en oeuvre effectifs. Ce sont là quelques mesures que nous avons prises pour promouvoir l'autonomisation des femmes. Cependant, mon gouvernement est conscient que des efforts supplémentaires devront être déployés en matière de lutte contre le taux élevé de chômage des femmes si nous voulons renforcer leur pouvoir d'action.

Si à la Trinité-et-Tobago, les droits en matière de reproduction des citoyens sont explicitement reconnus et garantis, l'avortement est interdit par la loi. Les interruptions de grossesse sont cependant permises dans certaines circonstances atténuantes. Je peux dire avec satisfaction que l'accès aux soins de santé en matière de reproduction est universel et que nous avons intégré la planification familiale, les soins prénatals et post-natals, l'allaitement maternel et le traitement des maladies sexuellement transmissibles dans le cadre des soins de santé primaires. Le Gouvernement a également pris des mesures pour réduire le taux de mortalité maternelle, qui est passé de 54,2 en 1990 à 76 en 1994, en formant les sages-femmes en soins obstétriques, surtout dans les zones rurales, et pour améliorer la santé des femmes et une maternité sûre. Le résultat de ces mesures est illustré par un taux réduit à 67,5 en 1995. L'Association pour la planification familiale de la Trinité-et-Tobago a créé la première clinique pour hommes de la région, qui met l'accent sur la participation des hommes à la santé en matière de sexualité et de reproduction et à la défense des droits en matière de reproduction. Ces services

comprennent l'examen de la prostate, les vasectomies, les conseils en matière de planification familiale et des consultations des cas de maladies sexuellement transmissibles et de VIH.

En ce qui concerne la formation du personnel des soins de santé, le Ministère de la santé, par le biais de l'Unité du programme population, a récemment achevé un programme national de formation d'infirmières pour améliorer la qualité des soins de santé en matière de reproduction. De plus, nous avons prescrit que la formation du personnel des soins de santé et des centres de soins de santé primaires prévoit des tests de dépistage du cancer de la prostate. Nous encourageons activement également le partenariat avec les organisations non gouvernementales afin d'élargir la gamme des services en matière de reproduction.

La population actuelle de la Trinité-et-Tobago est d'environ 1,2 million d'habitants et nous sommes tout à fait prêts à atteindre l'un des buts déclarés de notre politique démographique, qui est d'avoir une population ne dépassant pas 1,5 million d'habitants d'ici à l'an 2010. Ceci est possible car le taux de croissance démographique est inférieur à 1 % et le taux de fécondité est légèrement en dessous du seuil de remplacement. Ce taux a baissé au cours des trois dernières décennies, pour passer à 1,7 en 1996.

Malgré cela, des pressions importantes sont exercées sur la fourniture des services sociaux aux pauvres et aux sans-emploi, surtout dans les domaines de la santé et de l'éducation. L'enjeu pour le Gouvernement reste d'améliorer et d'élargir ces services tout en cherchant à encourager la création de projets de développement durable générateurs de revenus. En outre, les taux de mortalité infantile et maternelle, qui étaient de 16,2 pour 1 000 enfants nés vivants et de 67,5 pour 100 000 habitants, respectivement, en 1995, doivent être réduits de moitié d'ici à l'an 2010. De plus, avec un taux brut de mortalité de 7,4 %, un taux de croissance de la population moyenne qui a baissé à 7,35 en 1996 et une espérance de vie de 74,7 ans pour les femmes et de 70,6 pour les hommes, la situation générale de la mortalité reste encourageante.

La prévalence du VIH/sida, surtout parmi les adolescentes, préoccupe beaucoup le Gouvernement. Le partenariat avec les organisations non gouvernementales dans le domaine des mesures préventives, telles que les programmes de sensibilisation au sida destinés principalement aux jeunes, se poursuit et le secteur privé est de plus en plus intégré dans les comités de lutte contre le sida et dans les comités de soutien. Le Gouvernement se concentre également sur les soins et le traitement des séropositifs ou des sidéens, y compris les femmes enceintes. Nous travaillons en étroite collaboration

avec les organisations non gouvernementales pour aider les enfants nés avec le sida et nous avons autorisé l'élaboration d'un protocole permettant de mener des recherches parmi les personnes infectées par le VIH.

Bien que le taux de fécondité soit juste inférieur au niveau de remplacement de la population, les grossesses des adolescentes continuent d'être préoccupantes et représentent 14 % de toutes les naissances en 1996. Ceci est souvent dû et a également contribué aux familles dysfonctionnelles, au problème des femmes célibataires sans-abri, aux abandons scolaires, aux niveaux élevés de chômage féminin et à d'autres formes de malaise social. Cette situation a une incidence néfaste sur nos ressources humaines et affecte le développement entre les générations et au sein des générations. Des plans sont élaborés pour la réinsertion des filles-mères dans le système scolaire, car nous reconnaissons que l'éducation est essentielle pour donner plus de compétences pratiques à cette population vulnérable et à leurs enfants et pour améliorer leur qualité de vie.

Le Gouvernement offre également un appui technique et financier à plusieurs organisations non gouvernementales qui dirigent des programmes et des projets en faveur des enfants et de la jeunesse. «Choix», un programme financé en partie par la Fondation Van Leer, vise les jeunes mères en quête du progrès académique et personnel. Il permet d'accroître les compétences et cherche à différer la survenance d'autres grossesses parmi les jeunes mères. Une mesure originale a été prise de créer un partenariat entre l'Université des Indes occidentales et l'Association pour la planification familiale de la Trinité-et-Tobago pour former les enseignants à l'éducation à la vie familiale, un accent particulier étant mis sur la santé en matière de reproduction des adolescents.

Nous reconnaissons, cependant, qu'il faut davantage de programmes d'éducation et de conseils dans les domaines de la santé préventive et de la vie familiale adaptés aux besoins des jeunes pour réduire le nombre de grossesses chez les adolescentes afin que les jeunes de notre nation puissent faire des choix positifs et responsables au sujet de leur activité sexuelle et pour qu'ils soient des membres productifs de la société. Les médias ont un rôle important à jouer dans le choix des programmes et des publicités utilisés à cet égard. Les contraintes financières restent un obstacle important à l'expansion des services.

Comme on le constate, la Trinité-et-Tobago est déterminée à renforcer son partenariat avec la société civile et à en créer de nouveaux. Cet engagement pourrait être renforcé par un appui financier et technique extérieur supplémentaire afin de parvenir à la viabilité.

Nous avons également lancé un projet original de collaboration intitulé «Adopter une communauté», qui facilite un partenariat direct entre les entreprises et des communautés pauvres données. Il s'agit là d'une de nos nouvelles stratégies pour incorporer les perspectives et les ressources de la société civile. Quinze communautés au total ont été adoptées depuis la création du projet en mai 1998.

Reconnaissant que 21 % des habitants de la nation vivent dans la pauvreté, le Gouvernement trinidadien a accordé une place prioritaire à l'élimination de la pauvreté et des inégalités. En fait, l'un des buts déclarés de notre politique de population est de réduire de 20 % d'ici à l'an 2010 le nombre de personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté. Afin de rompre le cycle de la pauvreté, le filet de sécurité sociale a été élargi. Les 7 dispositions récentes portent sur une allocation d'invalidité et un salaire minimum national. Les programmes de sécurité sociale du Ministère du développement social et communautaire sont de plus de plus orientés vers le relèvement social.

Dans le domaine de l'enseignement, le Gouvernement a cherché à accroître la qualité de l'éducation, de la formation et du développement des ressources humaines en améliorant l'enseignement primaire, secondaire et tertiaire et la formation professionnelle.

Bien qu'à l'école primaire le taux d'inscription soit de 100 %, les deux tiers seulement de ceux qui peuvent s'inscrire à l'école secondaire trouvent une place. Le Gouvernement met en place des mécanismes qui modifieront les procédures actuelles de sélection des enfants pour des places dans l'école secondaire et qui feront qu'avant l'an 2000 chaque enfant quittant l'école primaire et désirant entrer dans le système scolaire secondaire trouve une place. En outre, nous envisageons de renforcer la capacité technologique des écoles en installant des ordinateurs dans chaque école.

Ceci fait partie de la révolution de l'enseignement. Cette révolution vise à développer les ressources humaines du pays en assurant un système d'éducation approprié et destiné à donner aux étudiants les connaissances, les compétences et les capacités nécessaires pour jouir durablement d'une vie prospère au XXIe siècle.

Le Gouvernement trinidadien reste déterminé à mettre en oeuvre le Programme d'action de la CIPD du Caire. Nous n'avons toujours pas appliqué ni accompli tout ce qui était prévu, en partie à cause des contraintes financières et techniques et de main-d'oeuvre, mais nous oeuvrons dans ce sens. Nous sommes également déterminés à intégrer la Trinité-et-Tobago dans une économie mondialisée et à créer au sein de

la population un engagement profond envers les valeurs d'un développement durable. Ceci est essentiel pour que le développement des secteurs social, économique et de l'environnement soit soutenu et culturellement pertinent alors que nous abordons le XXIe siècle.

En commémorant la Journée mondiale de la population le 11 juillet 1999, profitons de cette instance du cinquième anniversaire de la CIPD pour nous rappeler que les questions de population et de développement ne consistent pas à compter les gens mais à faire que les gens comptent.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à M. Saw Tun, Ministre de l'immigration et de la population du Myanmar.

M. Saw Tun (Myanmar) (*parle en anglais*) : En décembre 1997, l'Assemblée générale a examiné la question du suivi de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) qui s'est tenue en 1994 au Caire, en Égypte et a décidé de convoquer une session extraordinaire de l'Assemblée afin d'examiner et d'évaluer l'application du Programme d'action adopté lors de cette Conférence. Le Programme d'action, qui a marqué le début d'une ère nouvelle dans le domaine de la population et du développement, a été approuvé par consensus en septembre 1994. Il convient de noter que cet accord historique s'est intéressé avant tout au bien-être de l'humanité plutôt qu'à des chiffres et qu'il en a fait l'axe des questions de développement économique et de croissance démographique équilibrée et constante.

Selon les estimations, la population mondiale va dépasser 6 milliards en 1999 et se chiffrera à 9,5 milliards d'ici à 2050. On sait également que la stabilisation de la population ne se fera pas avant 50 ans au plus tôt. Cet accroissement de la population s'accompagnera d'un accroissement de la demande de besoins humanitaires de base, tels que nourriture, vêtements et abri. Il est donc essentiel que la communauté internationale prenne à bref délai des mesures concrètes et systématiques afin de régler ce problème mondial, sans quoi nombre de problèmes sociaux pourraient se faire jour. La détérioration du secteur de la santé pourrait par exemple entraîner la réapparition de maladies à présent maîtrisées, telles que le paludisme et la tuberculose. Le problème du VIH/sida pourrait également s'aggraver dans les pays en développement. Ce problème a des conséquences considérables au-delà des pays en développement et atteint même les pays développés. Nous pensons donc fermement que la coopération et la collaboration internationales sont d'une importance cruciale pour traiter ce problème mondial efficacement et à bref délai.

Dans le contexte national, la population du Myanmar est actuellement d'environ 48 millions d'habitants. Notre pays a le grand avantage de posséder une base agricole solide. Nous avons également établi des plans pour assurer l'autonomie alimentaire de notre population croissante. L'État encourage l'utilisation de toutes les terres disponibles, y compris des terres en jachère et des terres vierges afin d'améliorer le secteur agricole. La sécurité alimentaire n'est donc pas un problème pour notre pays.

Le Programme d'action demande à tous les pays de prendre des mesures de planification familiale. Il est certain que chaque pays prendra des mesures différentes en fonction de sa situation. À cet égard, nous estimons que l'espacement des naissances convient tout à fait à Myanmar. C'est pourquoi nous encourageons un programme d'espacement des naissances dans le cadre de la planification familiale. Ce programme permettra également d'accroître la qualité et le niveau de vie de notre population.

L'un des objectifs du Programme d'action est de réduire les taux de VIH/sida et de prévenir la maladie. Cette maladie se répand maintenant de par le monde et pose de graves problèmes au niveau de la santé. Elle a également des conséquences négatives sur les potentialités de développement des pays et des sociétés. Nous avons institué un programme multiforme afin de lutter contre cette maladie mortelle et menons notamment des campagnes d'éducation et d'information afin de sensibiliser la population à ce problème et d'encourager des modifications de comportement. Avec la coopération et la collaboration des institutions de l'ONU, nous avons adopté des mesures systématiques pour traiter ce problème. Notre gouvernement a également établi des politiques et programmes de santé nécessaires pour maîtriser la maladie. Grâce à ces mesures, le nombre de cas de VIH/sida reste relativement faible.

Notre gouvernement édifie une société où régneront la paix et la prospérité et où les droits des travailleurs, les droits de la femme et les droits de l'enfant seront encouragés et promus comme il se doit. Nous croyons fermement que la paix et le développement vont de pair et qu'on ne peut les séparer. En effet, il ne peut y avoir de développement sans paix, et sans développement il ne peut y avoir de paix durable. L'État a par ailleurs beaucoup fait pour le renforcement de la nation.

La question des migrations en général et de l'immigration clandestine en particulier est complexe. Tout au long de l'histoire, les êtres humains ont franchi les frontières plus ou moins librement et se sont déplacés, à la recherche de meilleures conditions de vie. Ces migrations ont le plus souvent

des raisons économiques. Nous concevons l'ampleur et la complexité du problème, car dans le cas du Myanmar, les populations des pays voisins ont été attirées par le ratio favorable population-terres disponibles, ainsi que par la fertilité de nos terres. De la même manière, un grand nombre de personnes originaires du Myanmar ont, pour des raisons économiques ou en quête de meilleurs emplois, tenté leur chance dans des pays voisins dont l'économie est plus développée et y ont trouvé des emplois intéressants. Étant donné la perméabilité de nos frontières, nous sommes non seulement un pays de destination mais aussi un pays d'origine. Nous sommes conscients que la migration, y compris la migration clandestine, a des dimensions positives et négatives et qu'il convient de s'attaquer au problème qu'elle pose de manière globale et équilibrée en tenant compte de son origine et de ses manifestations aussi bien que de la situation qui règne dans les pays d'origine, de transit et de destination. Il faut en même temps reconnaître que chaque pays a le droit souverain de protéger ses frontières et de renforcer sa législation en matière de migration et d'immigration.

La Conférence de Caire a reconnu la nécessité de mobiliser d'importantes ressources financières supplémentaires pour mettre en oeuvre le Programme d'action. Au cours des cinq dernières années, l'aide publique au développement est tombée bien en dessous de l'objectif convenu de 0,7 % du produit national brut. Ma délégation reconnaît que même les pays développés et industrialisés ont eu beaucoup de mal à appliquer le Programme d'action du Caire. En l'absence de ressources et d'une aide adéquates, de nombreux pays en développement ne pourraient espérer atteindre le minimum fixé au Caire et encore moins poursuivre l'application du Programme d'action. Dans ce contexte, ma délégation souligne qu'il conviendrait de tenir les engagements convenus au niveau de l'aide publique au développement.

Pour terminer, je tiens à dire que nous sommes prêts et sincèrement désireux de collaborer avec toutes les autres nations afin d'édifier un monde pacifique dans lequel tous les peuples pourront mener une vie heureuse et productive, à l'abri des incertitudes politiques, sociales et économiques.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Osman Durmus, Ministre de la santé de la Turquie.

M. Durmus (Turquie) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, je tiens à joindre ma voix à celle de ceux qui m'ont précédé pour vous féliciter à l'occasion de votre élection à la présidence de cette session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à la population et au développement. Présider cette session vous sera peut-être une

tâche facile, mais pour nous, votre présence garantit que nous arriverons à bon port à l'issue d'un voyage passionnant.

Alors que nous approchons de la date du 12 octobre 1999, jour où la population de la terre atteindra 6 milliards d'habitants, nous reconnaissons les progrès des nations en ce qui concerne leur profil démographique. Il s'agit d'une étape importante non seulement parce qu'il y a eu des progrès en matière de fécondité, mais aussi dans le domaine de la mortalité. C'est aussi bien grâce aux enfants qui naîtront qu'aux vies qui seront sauvées que notre population atteindra 6 milliards ce jour-là. Des progrès d'une telle ampleur n'ont été possibles que grâce aux préoccupations mondiales et aux contributions mondiales dont les conférences intergouvernementales se sont fait l'écho et ont ainsi permis aux nations de réaliser leurs objectifs. Au cours des 25 années depuis la Conférence de Bucarest, le taux de mortalité infantile dans mon pays est tombé à moins d'un tiers de ce qu'il était. L'impact bénéfique des conférences intergouvernementales sur l'évolution démographique ne se limite pas à une réduction du taux de mortalité, mais touche également tous les aspects de la vie sociale en Turquie. Par exemple, les normes et les pratiques en matière de fécondité ont considérablement changé et l'écart avec nos voisins européens n'est plus aussi important. Tous les droits en matière de reproduction énoncés lors de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) sont pleinement acquis. La qualité des services de santé de la reproduction et des services de maternité s'améliore. En ce qui concerne les migrations, je voudrais signaler à l'Assemblée que la migration à vie devient de plus en plus une migration pour la durée d'un travail.

Les réunions du Comité préparatoire ont été sereines, sans pour autant être faciles, et nos experts ont participé à de nombreux débats animés. Nous respectons tous les participants car nous pensons que le dénominateur commun était la préoccupation pour le bien de la population. Nous y avons vu davantage un signe de préoccupation plutôt qu'un signe d'ambivalence; les questions démographiques sont trop graves pour qu'on se laisse aller à l'ambivalence.

Mon Gouvernement estime que ce document, ainsi que d'autres documents qui ont fait l'objet d'un accord intergouvernemental, est un instrument important pour la réalisation du Programme d'action de la CIPD. En mettant en oeuvre les Principes fondamentaux de la Conférence, ces instruments parviendront à améliorer la qualité de la vie, à développer la démocratie participative et à promouvoir les droits de l'homme et le respect mutuel des individus et des communautés entre elles.

C'est la raison pour laquelle, conformément à la philosophie du Programme d'action de la Conférence, nous devons mettre davantage l'accent sur les droits des individus, leurs besoins et la jouissance du choix libre et informé. Ce n'est qu'alors que les individus pourront réaliser leurs espérances.

Comme nous l'avons réitéré à chaque occasion qui s'est offerte, la relation de cause à effet existant entre le développement et la population est pleinement appréciée dans les plans de développement turcs. Par conséquent, on peut dresser un parallélisme entre nos plans de développement et les déclarations de la communauté internationale. La Turquie a tiré profit des documents de la Conférence et de ceux qui ont suivi pour mettre au point ou revoir ses plans d'action nationaux, tels que le plan d'action national pour la santé de la femme et la planification familiale, le programme d'action national pour les enfants et les plans d'action nationaux pour l'environnement.

Mon gouvernement a également montré son attachement aux objectifs du Programme d'action de la Conférence et à leur mise en oeuvre en créant de nouveaux mécanismes institutionnels. Je n'en citerai que quelques-uns : la commission multidisciplinaire nationale pour le sida, le conseil consultatif de la planification familiale et le comité chargé du suivi de la CIPD. Mais il y en a d'autres.

Comme par le passé, la Turquie est disposée à partager son expérience avec la communauté internationale, notamment avec ses voisins géographiques et culturels. Nous mettons au point des arrangements institutionnels pour faciliter la visite de membres de la communauté internationale. Le «centre d'excellence sur la population» du Ministère que je dirige en est un exemple. En vertu de ces arrangements, les membres de la communauté internationale auront l'occasion de se réunir, de discuter de questions relatives à la population et d'apprendre les uns des autres.

Les tendances mondiales, malheureusement, ne sont pas favorables à des familles fortes et stables. Des politiques préconisant des familles fortes et stables, définies en fonction de chaque patrimoine national, devraient être étayées. Ce faisant, il est essentiel de reconnaître le lien existant entre la population, le développement et les droits de l'homme. Les droits de chaque membre de la famille — adolescents, parents, enfants et personnes âgées — doivent être protégés, tout en respectant l'équilibre approprié existant entre eux. Nous pensons que la famille est la cellule de base de la société et qu'il ne faut épargner aucun effort pour protéger son intégrité.

La Turquie, un des pays qui a entrepris un processus d'organisation rapide, a constamment participé aux études des Nations Unies sur l'habitat humain. Avec Habitat II, qui s'est réuni à Istanbul, la communauté internationale a entrepris la dernière étape dans la définition de son ordre du jour pour le XXIe siècle en matière d'établissements humains et s'est efforcée de revendiquer un droit de regard sur tous les problèmes du monde, sur la base d'accords.

Plus que jamais, la société civile a l'occasion d'apporter sa contribution aux questions démographiques. La mise en oeuvre de politiques démographiques requiert quelquefois une démarche innovatrice et souple, là où les sociétés civiles, et tout particulièrement les organisations non gouvernementales, ont un avantage comparatif sur la bureaucratie gouvernementale. Elles devraient être dotées des mécanismes propres à permettre la participation du plus grand nombre et à refléter l'opinion publique.

Cela fait maintenant 72 ans qu'a eu lieu la Conférence mondiale sur la population à Vienne, en 1927. Au cours des années qui lui ont succédé, quoi qu'il soit advenu, les questions démographiques ont de plus en plus marqué leur présence à l'ordre du jour de la communauté mondiale. Les populations elles-mêmes ne sont peut-être pas toutes stables, mais les questions relatives à la population semblent, elles, être inscrites de façon bien stable à l'ordre du jour, l'accent étant dûment mis sur les préoccupations actuelles. Nous avons constaté, avec satisfaction, qu'à Bucarest, l'accent avait été davantage mis sur les questions d'ordre économique, à Mexico, sur les questions d'ordre politique et sociologique, et au Caire, sur les questions relatives aux droits de l'homme. Et ailleurs, qu'en sera-t-il? Le développement des droits en matière de reproduction, peut-être, ou alors la promotion de la bonne gestion des affaires publiques ou la mondialisation des droits démocratiques. Quelle que soit la préoccupation majeure, il faudra très certainement aborder également de grands thèmes communs tels que les questions relatives au développement, l'émancipation de la femme, le partenariat avec le secteur non gouvernemental et les ressources de mobilisation — des questions au sujet desquelles nous avons rapproché nos vues au cours des trois conférences mondiales intergouvernementales organisées par les Nations Unies, sans parler de celles de Belgrade et de Rome.

À ce stade, j'aimerais officiellement faire part de notre reconnaissance à feu Rafael Salas et à la Directrice exécutive du Fonds des Nations Unies pour la population, Mme Nafis Sadik.

Nous venons de connaître le siècle le plus troublé de l'histoire de l'humanité. Il touche maintenant à sa fin. L'au-

tomne du XXe siècle fera bientôt place au printemps du XXIe siècle. Puissent les voies qui divergeaient en automne converger au printemps.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à S. E. M. Felipe Medalla, Secrétaire à la planification économique sociale des Philippines.

M. Medalla (Philippines) (*parle en anglais*) : Je transmets aux membres de l'Assemblée les salutations de notre Président, Joseph Estrada. Cette session extraordinaire de l'Assemblée générale marque une étape décisive de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), qui pourrait mener à la collaboration de toute la communauté internationale en vue de l'application totale du Programme.

Au moment où nous élaborons ici tout un ensemble d'importantes mesures futures, il est crucial non seulement d'examiner celles qui permettraient de renforcer les liens entre population et développement, mais surtout de veiller à ce que ces mesures répondent aux besoins des personnes et des familles.

Au cours des cinq dernières années, les Philippines ont enregistré de bons résultats par rapport aux objectifs fixés à la Conférence. Le ferme soutien des pouvoirs exécutif et législatif du Gouvernement a permis de grandes réformes des politiques et des programmes, facilitant ainsi l'application des objectifs de la Conférence.

Le Programme philippin en matière de population a connu une évolution radicale par rapport à l'approche purement démographique génératrice de divisions et il est maintenant reconnu que la population fait partie intégrante du programme de développement humain. Le Programme de population a donc été considéré comme un investissement nécessaire dans la population et dans sa qualité de vie. Au niveau institutionnel, cette évolution a également mis en lumière le rôle important joué par la société civile dans la mise en oeuvre du Programme de population, ce qui a conduit à des alliances viables avec les autorités locales et les organisations non gouvernementales.

Récemment, le Gouvernement philippin a affiné encore son Programme de population pour mieux l'aligner sur le programme de réduction de la pauvreté et en coordonner davantage encore l'application avec le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Le nouveau Programme de population vise tout d'abord à aider les familles, en particulier celles ayant de faibles revenus, à atteindre les objectifs qu'elles se sont fixés

quant au nombre d'enfants; deuxièmement, à prévenir les grossesses et les mariages prématurés chez les adolescentes en offrant aux jeunes des informations et des services adaptés sur la population et la santé en matière de reproduction; troisièmement, à veiller à la santé de la population en améliorant l'accès aux services sociaux de base et en réduisant la mortalité infantile, juvénile et maternelle; et quatrièmement, à promouvoir des politiques permettant au Gouvernement de concilier adéquatement répartition de la population et activités économiques.

À l'appui du Programme de population, le Gouvernement philippin a en outre mis en place les programmes suivants qui s'articulent autour du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement : le Programme de santé en matière de reproduction et le Programme de santé et de développement des femmes. Le premier énonce les 10 éléments clefs en matière de santé de la reproduction, dont la planification familiale, la santé des mères, la santé des hommes et des adolescents en matière de reproduction, la prévention et le traitement des infections du système reproductif, comme les maladies sexuellement transmissibles, le VIH/sida et la prévention des violences contre les femmes, entre autres. Quant au second, il cherche à intégrer la perspective féminine et les questions de spécificités dans tous les programmes et services de santé, et ce à tous les niveaux du système de prestations sociales.

Sur les plans législatif et exécutif, plusieurs mesures et directives décisives ont été votées et promulguées à l'appui du Programme d'action de la Conférence. Ces politiques ont les objectifs suivants : premièrement, améliorer la couverture et la prestation des services de santé; deuxièmement, permettre aux femmes, aux jeunes, aux populations autochtones et aux personnes âgées de participer pleinement au développement; et troisièmement, protéger le bien-être des femmes, des enfants et des travailleurs migrants et de leur famille.

De même, le Gouvernement philippin, soucieux de mettre en place une initiative pour l'indépendance en matière de contraception, qui permettrait d'affranchir le pays de sa dépendance envers les donateurs pour son approvisionnement en contraceptifs, va intervenir pour la première fois au niveau législatif pour faire entrer dans le budget public du pays une portion, même modeste, explicitement consacrée à la contraception. En outre, il appuie actuellement le secteur privé et les grandes sociétés dans leur collaboration avec les organisations non gouvernementales, afin que le secteur privé puisse jouer un rôle accru et complémentaire dans le Programme de population.

En dépit des progrès réalisés jusqu'à présent par rapport à cette évolution des politiques et des programmes, le Gouvernement philippin est bien conscient que la population des Philippines a l'un des rythmes de croissance les plus rapides du monde. Au cours de la période 1990-1995, la population philippine a augmenté de 2,32 %. À ce rythme, elle devrait doubler, dans les 30 prochaines années, son chiffre actuel de 74,7 millions. La Division de la population de l'ONU, dans les projections démographiques de son rapport, a également indiqué que les Philippines seraient le 12ème pays le plus peuplé du monde en 2025. Si cette tendance n'est pas corrigée et si des mesures efficaces de gestion de la population ne sont pas mises en oeuvre, la croissance de la population du pays grèvera indubitablement les ressources limitées du pays et sera lourde de conséquences pour les efforts de réduction de la pauvreté et de développement durable.

S'agissant maintenant des propositions en vue d'actions futures, nous sommes heureux de noter que le rapport du Secrétaire général reconnaît les incidences néfastes de la crise asiatique sur la mise en oeuvre du Programme d'action de la CIPD. À cause de cette crise, certains pays ont eu de graves difficultés à trouver suffisamment de recettes publiques pour les activités liées à la population.

La communauté des donateurs — notamment le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et le système des Nations Unies — qui a travaillé au maximum de ses moyens, a rendu un grand service aux pays touchés, comme les Philippines, et je tiens à l'en remercier profondément, au nom de mon Gouvernement.

S'agissant de l'évolution de la pyramide des âges de la population mondiale, nous partageons les préoccupations actuelles en ce qui concerne le vieillissement de la population. Toutefois, si la population mondiale des personnes âgées croît plus vite que la population enfantine, cette dernière représente chez nous 33 % de la population. C'est pourquoi dans les grandes mesures qu'il prendra en matière de population, en partenariat avec la société civile, notre gouvernement devrait cibler les deux classes d'âges.

Il est extrêmement important de noter que la modicité des ressources financières tendra toujours à limiter les mesures que peuvent prendre les gouvernements des pays en développement à l'égard du vieillissement de leur population. Étant donné l'importance de la population jeune dans de nombreux pays en développement, si un choix était à faire, pour les financements, entre programmes destinés aux enfants et programmes destinés aux plus âgés, la priorité serait probablement donnée aux premiers. Reconnaisant toutefois combien il importe d'anticiper les problèmes que pose une

société vieillissante, nous saluons la proposition de demander au système des Nations Unies de présenter un rapport faisant état de l'expérience des différents pays en ce qui concerne la gestion de leur population vieillissante.

La délégation philippine appuie pleinement les différentes mesures destinées, au chapitre des migrations internationales, à protéger et améliorer les conditions des travailleurs migrants, en particulier des femmes, très souvent exploitées et harcelées. Plus précisément, nous appelons les pays qui ne l'ont pas encore fait à ratifier la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille, ou à y adhérer.

La Conférence internationale sur la population et le développement a permis d'appréhender plus largement le problème de population, en mettant notamment en lumière ses liens avec d'autres aspects des politiques nationales, comme la réduction de la pauvreté, l'environnement et le rôle des femmes. En même temps, la nouvelle approche adoptée envers le concept élargi de santé en matière de reproduction en a rendu la mise en oeuvre plus épineuse. Il importe donc que les mesures principales qui seront prises soulignent la coordination et l'intégration dans la mise en oeuvre des programmes — ce qui signifierait à son tour des relations de partenariat plus étroites avec les organisations non gouvernementales et la société civile.

Pour terminer, nous pensons que le succès de la mise en oeuvre du Programme d'action de la CIPD dépendra largement des efforts conjugués de tous les secteurs dans chaque pays. Toutefois, c'est la coopération internationale qui devrait vraiment faire la différence, particulièrement dans les pays qui manquent de ressources. Nous continuerons d'agir en concertation avec les autorités locales, les organisations non gouvernementales et la société civile pour accélérer la mise en oeuvre du Programme d'action de la Conférence. Nous travaillerons avec acharnement à l'amélioration des systèmes de santé et de la programmation budgétaire, en vue de parvenir à une gestion efficace et rentable des ressources. Nous voudrions aussi appeler nos partenaires des pays développés à jouer leur rôle face à ce problème mondial. Quant à ceux qui n'ont pas encore tenu leur engagement de consacrer 0,7 % de leur produit national brut à l'aide publique au développement, nous les exhortons à le faire et nous les invitons à renouveler leurs engagements à l'égard de la Conférence internationale sur la population et le développement et à atteindre les objectifs convenus en matière d'aide financière.

Nous les assurons, de notre côté, de notre détermination à utiliser efficacement l'aide publique au développement et à atteindre les objectifs fixés ensemble au Caire il y a cinq ans.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à S. E. M. Gaston Browne, Ministre de la planification et de la mise en oeuvre des affaires de service public d'Antigua-et-Barbuda.

M. Browne (Antigua-et-Barbuda) (*parle en anglais*) : C'est un honneur pour moi de prendre la parole au nom du Gouvernement d'Antigua-et-Barbuda à une réunion aussi importante de l'Assemblée générale. Je me dois, cependant, d'informer l'Assemblée que notre Premier Ministre et héros national, l'honorable V. C. Bird Sr., est décédé lundi dernier. Mon pays est donc actuellement en deuil.

Antigua-et-Barbuda est un État composé de deux îles jumelles, s'étendant sur 442 kilomètres carré, qui se situe dans les Caraïbes orientales. Notre économie repose sur la monoculture et le tourisme contribue à 70 % de notre produit intérieur brut. Bien que le pays ait bénéficié d'une croissance économique élevée dans les années 80 et 90, notre vulnérabilité aux catastrophes naturelles et des restrictions structurelles limitant nos options économiques se sont traduites par un ralentissement des taux de croissance vers la fin des années 90.

Mon gouvernement est attaché au renforcement du pouvoir d'action de la population et il a mis en oeuvre des politiques et des programmes efficaces pour résoudre un certain nombre de déséquilibres socioéconomiques et démographiques. La rectification de ces déséquilibres s'est révélée onéreuse et parfois impossible à réaliser en raison des faibles ressources dont dispose notre pays. Le problème s'est encore aggravé à cause de l'émigration constante de nos ressources humaines qualifiées et de l'afflux d'immigrants de pays voisins des Caraïbes. Cet afflux d'immigrants a empêché notre pays de pourvoir correctement aux besoins en logement, en éducation et en santé, ainsi qu'aux besoins économiques de nos citoyens. Nous avons, par exemple, accueilli 3 000 habitants de Montserrat qui ont dû s'enfuir en raison de l'éruption volcanique, ce qui a représenté en une journée une augmentation de 5 % de notre population et a nui à notre capacité à répondre aux besoins de notre propre population.

Depuis la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), qui a eu lieu au Caire en 1994, les Caraïbes ont été victimes de quatre ouragans dévastateurs, et Antigua-et-Barbuda a subi de graves dommages. De ce fait, les priorités nationales ont été modifiées. Toutefois, le Gouvernement a sensiblement progressé dans l'application des recommandations de la Conférence. Les niveaux de fécondité, de mortalité infantile et de morbidité se situent tous à des niveaux acceptables au point de vue international, et Antigua-et-Barbuda se place au vingt-septième rang dans

le développement des ressources humaines, ainsi qu'il est indiqué dans le Rapport mondial sur le développement humain de 1998 du Programme des Nations Unies pour le développement. La criminalité, la toxicomanie et la prévention du VIH/sida sont des questions prioritaires pour le Gouvernement. La lutte contre la pauvreté, l'égalité entre les sexes et le développement, la violence à l'égard des femmes, les parents célibataires, ainsi que les soins aux personnes âgées et aux personnes physiquement et mentalement handicapées sont également au coeur de nos préoccupations.

Le Gouvernement travaille en étroite collaboration avec diverses organisations non gouvernementales et le secteur privé afin d'obtenir l'appui des familles et des communautés en facilitant l'accès aux services de santé de la reproduction, de façon à mieux répondre aux besoins de la population, en particulier des femmes et des mères adolescentes. Par le biais d'organismes tels que le Département des oeuvres sociales et le Centre d'orientation infantile et familiale, on traite des besoins émotionnels des enfants perturbés ou maltraités. Des institutions telles que l'Alliance pour le bien-être social et l'Organisation nationale de la jeunesse ont mis en oeuvre à Antigua-et-Barbuda des programmes pour répondre aux besoins des adolescents et des jeunes. Parmi les autres initiatives, on notera également un programme foncier pour les jeunes qui prévoit la vente de terrains à crédit, consenti à des taux préférentiels, aux jeunes de 18 à 36 ans, ainsi qu'un institut national professionnalisé de formation technique pour encourager les jeunes à suivre une formation professionnelle.

Le Gouvernement d'Antigua-et-Barbuda est particulièrement attaché à l'autonomisation des personnes vulnérables sur les plans social et économique. Nous avons amélioré la condition des femmes au niveau national en les promouvant à des postes élevés dans la fonction publique. En ce qui concerne la violence contre les femmes, des lois ont été promulguées pour les protéger davantage.

Il convient de noter que malgré nos ressources limitées, des grands pas ont été faits depuis la Conférence du Caire de 1994 et, grâce à un appui constant, Antigua-et-Barbuda pourra avancer vers le XXI^e siècle avec beaucoup d'optimisme. Il reste encore beaucoup à faire mais il faut clairement comprendre qu'aucun pays ne peut à lui seul réaliser tous les objectifs fixés par la CIPD en 1994. Les pays doivent oeuvrer en cohésion et en collaboration et appuyer les États les plus vulnérables. Ce type d'alliances est le seul qui permettra d'atteindre ces objectifs et de rehausser les aspirations de l'humanité tout entière.

Notre époque est marquée par les changements. Alors que ces changements, qui comprennent la mondialisation et

la libéralisation des échanges, nous offrent de nouvelles perspectives en matière de télécommunications et de technologies de l'information, ils ont également créé davantage de menaces pour les petits États insulaires, augmentant ainsi leur vulnérabilité aux chocs économiques. La coopération des pays développés est nécessaire pour aider les petits États vulnérables à faire face aux changements de manière à ce qu'ils ne soient pas marginalisés, ce qui entraînerait l'appauvrissement de leur population et une désintégration sociale.

Mon gouvernement souhaite faire en sorte que notre population jouisse d'un niveau de vie décent et, comme les autres petits États vulnérables, nous avons dû beaucoup emprunter. En outre, il nous a fallu encore emprunter des fonds pour réparer les dommages infrastructurels provoqués par les cyclones, ce qui s'est traduit par de multiples emprunts pour le même motif.

La responsabilité qui incombe aux petits États insulaires est énorme et en l'absence d'un secteur privé réellement dynamique capable de stimuler la croissance et le développement — comme c'est le cas dans les pays développés — les tâches exécutées par les gouvernements de ces pays deviennent chaque jour plus lourdes à assumer. L'augmentation des dépenses, la réduction des revenus due à une concurrence féroce et le déclin de l'accès aux marchés protégés ont entraîné des déficits fiscaux dans plusieurs de ces pays.

Le critère de revenu par habitant qui est utilisé pour déterminer l'état d'avancement des petits États insulaires est injuste et trompeur. Il s'est traduit par une réduction du flux d'aide au développement dont ont tant besoin les États vulnérables tels que les nôtres. Le niveau de revenu par habitant ne correspond pas nécessairement au niveau de développement dans la mesure où il existe souvent, dans certains de ces États, des foyers importants et croissants de pauvreté auxquels il faut s'attaquer de toute urgence.

Du fait de leurs limitations financières, les gouvernements éprouvent de plus en plus de difficultés à fournir les ressources adéquates à la fois pour les services infrastructurels et pour la lutte contre la pauvreté. Par conséquent, les pauvres de ces pays risquent de devenir encore plus pauvres, ce qui peut s'accompagner alors d'une augmentation de la criminalité, notamment du trafic des drogues.

Nous pensons que la répartition des richesses, la vulnérabilité des États, la pauvreté et l'endettement flagrants de ces pays devraient être pris en considération pour l'octroi de l'aide. À l'avenir, l'assistance apportée aux petits États vulnérables devrait être à la fois anticipative et réactive afin de renforcer leurs capacités économiques de manière à éviter

qu'ils ne tombent dans la catégorie des pays pauvres très endettés. Les conséquences sociales au plan interne, les menaces pour la sécurité et les flux de réfugiés vers les pays développés risquent d'être plus coûteux si cette approche n'est pas adoptée.

À cet égard, j'appelle les pays développés à poursuivre leur coopération technique et financière avec ces États vulnérables. Les institutions donatrices traditionnelles telles que le Programme des Nations Unies pour le développement, le Fonds des Nations Unies pour la population, l'Organisation panaméricaine de la santé, l'Organisation mondiale de la santé et la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes, doivent être encouragées à poursuivre leurs efforts afin de donner espoir à nos peuples en les aidant à développer leurs capacités socioéconomiques.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à M. Erick Reyes Villa, Ministre du développement et de la planification de la Bolivie.

M. Reyes Villa (Bolivie) (*parle en espagnol*) : Le processus d'examen dont le point culminant est la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale a montré la volonté politique de tous les pays d'adapter leurs politiques au Plan d'action du Caire. En conséquence, en reconnaissance de l'engagement mondial réaffirmé en faveur de l'adoption d'une série de propositions et de mesures pour faire avancer le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, je voudrais féliciter l'Ambassadeur Chowdhury, du Bangladesh, pour le difficile travail de négociations et de compromis qu'il a accompli au sein du comité préparatoire. Je voudrais également rendre hommage au travail du Fonds des Nations Unies pour la population, qui a aidé à appliquer le Programme d'action au plan national, et vous féliciter, Monsieur le Président, et vous assurer de l'engagement et de l'intérêt de ma délégation en vue d'arriver à des résultats favorables pour tous les États Membres.

Le principe directeur de l'action de mon gouvernement dans la lutte contre la pauvreté est le développement durable dans le cadre des droits de l'homme. Nous entendons par développement durable un processus intégral et complexe visant à améliorer la qualité de la vie de l'ensemble de la population grâce à une croissance productive, un développement social équitable et une pleine participation des citoyens avec le souci de conserver les ressources naturelles et de préserver l'environnement. À cette fin, l'État bolivien a posé les bases politiques et juridiques garantissant la participation de l'ensemble de la population aux processus de prise de décisions et au contrôle social de l'application des lois et des actions du pouvoir public.

De même, au cours des cinq années qui se sont écoulées depuis la tenue au Caire de la Conférence internationale sur la population et le développement, la Bolivie a fait des progrès importants au niveau de la mise en oeuvre des recommandations de cette conférence, apportant ainsi la preuve de son attachement au Programme d'action qui y a été adopté. L'importance accordée par le Gouvernement bolivien aux questions de population se reflète dans son plan général de développement économique et social, qui, dans le cadre du développement durable, transcende les différentes questions de population, de parité hommes-femmes, de questions ethniques et de générations, et met l'accent sur la santé en matière de reproduction en tant que politique du Gouvernement. Cette interprétation de la question de population dépasse les perspectives démographiques, pour en faire un élément fondamental des dimensions économiques, écologiques et sociales du développement ainsi que des objectifs et des grandes lignes stratégiques de chacun de ces secteurs. Le plan général de développement économique et social définit comme objectifs et politiques la facilitation des mouvements migratoires, le développement des banlieues urbaines, l'utilisation et la gestion rationnelles des ressources naturelles, l'amélioration de l'environnement, l'équité entre les sexes et la santé en matière de reproduction.

En Bolivie, la santé en matière de sexualité et de reproduction est un programme intersectoriel qui traite intégralement de la sexualité et de la reproduction dans un souci d'équité entre les sexes dans l'éducation et dans les services de santé primaires en cherchant à garantir l'information, la qualité des soins et l'accès égal à toutes les phases du cycle de vie des hommes et des femmes, dans le respect de leur identité ethnique et culturelle et de leurs droits en matière de sexualité et de reproduction.

Dans le cadre des droits de l'homme et du renforcement de la démographie, l'État bolivien compte poursuivre sa recherche d'autres modèles pour inscrire la santé en matière de sexualité et de reproduction dans le contexte des facteurs sociaux, économiques, politiques et culturels qui interviennent dans les questions de santé. Ainsi, au cours de la dernière décennie, des actions ont été développées en conformité avec l'évolution et l'élargissement des droits en matière de sexualité et de reproduction. Le thème de la sexualité en tant que partie intégrante des programmes scolaires officiels et non officiels a été intégré dans la réforme du système éducatif. Et, de concert avec la société civile, nous déployons des efforts pour améliorer l'accès à l'information complète, objective et opportune sur les services de santé en matière de sexualité et de reproduction sous tous ses aspects. En fait, le plan national sur les soins de santé intégrale des adolescents et des jeunes reconnaît que les adolescents des deux sexes sont juridique-

ment capables de prendre des décisions informées et responsables en ce qui concerne leur sexualité et leur reproduction, et que pour ce faire il faut leur fournir des services d'orientation adéquats qui leur soient exclusivement destinés.

Nous avons fait d'importants progrès aux niveaux juridique et réglementaire en ce qui concerne l'égalité entre les sexes, notamment la loi contre les violences familiales et ses textes d'application. Il y a également un Décret suprême sur l'égalité des chances entre hommes et femmes dans tous les domaines. L'application de ce décret dépendra de la manière dont nous poursuivrons le renforcement des mécanismes garantissant la participation égale des femmes et des hommes à tous les niveaux du processus de prise de décisions au sein de la famille, en politique et dans la vie publique, et à cet égard l'État bolivien souhaite intégrer la parité des sexes dans la politique publique. Ces progrès ont pu être réalisés grâce à la volonté politique du Gouvernement bolivien, à la participation de la société civile et à la collaboration des organisations et des donateurs internationaux.

À l'instar de la Bolivie, nombre de pays en développement ont fait des progrès dans l'institutionnalisation des politiques démographiques qui sont en train d'être intégralement mises en oeuvre. Nous pensons que ce qui est important c'est que les pays développés tiennent compte des demandes de ces pays et s'engagent davantage à les aider pour qu'ils renforcent ces processus et atteignent les objectifs du Programme d'action. Nous pensons qu'il est nécessaire de renforcer l'alliance entre les pays en développement — qui ont apporté une contribution plus grande encore que celle promise au Caire aux programmes de population et de développement — et les pays développés — en tant que partenaires stratégiques pour le monde en développement avec la responsabilité inéluctable de fournir l'appui technique et financier promis, conformément aux engagements pris dans le cadre du Programme d'action.

Pour sa part, la Bolivie poursuivra résolument le renforcement de ses programmes en matière de population et de développement, y compris ceux ayant trait à la santé en matière de sexualité et de reproduction et à la promotion de la parité hommes-femmes, parce que ces programmes sont indispensables pour que la Bolivie puisse rompre le cercle de la pauvreté et permettre la croissance soutenue du pays.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Antonio-Fernando Nve Ngu, Ministre de la planification de la Guinée équatoriale.

M. Nve Ngu (Guinée équatoriale) (*parle en espagnol*) : Monsieur le Président, permettez-moi d'emblée de vous

adresser en mon nom propre ainsi qu'au nom de la délégation de la Guinée équatoriale, nos félicitations les plus sincères à l'occasion de votre élection bien méritée à la présidence de cette session extraordinaire de l'Assemblée générale et d'applaudir la manière judicieuse dont vous dirigez nos débats.

C'est un grand honneur pour moi que de prendre la parole devant cette auguste Assemblée au nom du chef d'État de la Guinée équatoriale et en mon nom propre.

La tenue de cette session importante à l'aube du troisième millénaire témoigne, une fois de plus, de l'importance que la communauté internationale accorde aux questions de population et de développement.

Le Gouvernement de la République de Guinée équatoriale, sensible aux défis auxquels les pays sont confrontés aujourd'hui, ne manquera pas d'apporter sa contribution aux débats de cette importante Assemblée. Ces défis exigent que l'on prenne des mesures vigoureuses et que l'on renforce la solidarité au sein de la communauté internationale.

À la suite de la participation de la République de Guinée équatoriale à la Conférence internationale sur la population et le développement qui s'est tenue au Caire en 1994, et à la Conférence de Beijing en 1995, le Gouvernement a pris un ensemble de mesures prioritaires relatives aux recommandations contenues dans les différents programmes d'action.

En 1997, le Gouvernement de la République de Guinée équatoriale a organisé une conférence économique nationale qui avait pour but de renforcer la capacité de bonne gestion, l'administration et l'affectation des ressources disponibles afin d'améliorer de manière durable le niveau et la qualité de vie de la population tout en tenant compte de l'équité.

Les orientations stratégiques de cette conférence reprennent parfaitement les différentes recommandations de la Conférence du Caire en ce qui concerne l'accès à des services de qualité pour la santé en matière de reproduction, ainsi que l'utilisation de ces services par tous nos citoyens; une plus grande prise de conscience des questions de développement et de population de la part des dirigeants, des guides de l'opinion et des dirigeants religieux, ainsi que la promotion des questions relatives à la réduction de la disparité entre les sexes, entre riches et pauvres, et la promotion d'une éducation de base pour tous.

Sur la base de ce raisonnement, le Gouvernement a affecté 40 % des dépenses publiques au secteur social réparties de la manière suivante : éducation et science, 15 %; santé

et environnement, 10 %; questions sociales et condition de la femme, 4 %; autres secteurs sociaux, 11 %.

Dans le secteur de la santé, la politique du Gouvernement vise à atteindre les objectifs suivants d'ici à 2003 : réduction de 50 % du taux de mortalité infantile; réduction de la mortalité maternelle pour la ramener de 4 ‰ à 2 ‰; éradication de la polio et du tétanos chez les nouveau-nés ainsi que des maladies découlant d'une carence en vitamine A; réduction du nombre de cas de malnutrition grave pour les ramener à 0,75 % et de ceux de malnutrition modérée pour les ramener à 10 %; augmentation de la couverture immunitaire pour la faire passer à 95 %; élaboration et mise en oeuvre d'un plan national stratégique de lutte contre le sida, ce qui demeure une préoccupation du Gouvernement de la Guinée équatoriale; une prise de conscience accrue des problèmes de santé des jeunes et des adolescents découlant de leur activité sexuelle, de leur fécondité toujours plus précoce et de la prolifération des maladies sexuellement transmissibles au sein de ce groupe d'âge qui représente 23,3 % de notre population.

En ce qui concerne la population, la stratégie adoptée par le Gouvernement vise à faire en sorte que son accroissement n'exerce pas de pression excessive sur l'environnement, ne déborde pas la capacité de l'économie en matière de création d'emplois et de revenus et ne débouche pas sur une augmentation de la pauvreté.

C'est à cette fin que le Gouvernement met l'accent sur la vie de famille et l'éducation et qu'il augmente les perspectives d'emplois pour les femmes en même temps qu'il intègre dans sa stratégie une politique démographique. Une stratégie basée sur les principes du développement humain durable a été mise en oeuvre. Elle encourage l'acquisition continue de connaissances nouvelles, la culture, l'esprit d'innovation et la participation populaire par le biais de la création d'une société organisée, stable et forte, possédant des institutions transparentes et efficaces.

Les questions liées à la promotion de la femme figurent parmi les priorités que s'est fixées le Gouvernement. C'est ainsi que le Ministère des questions sociales et de la condition féminine a été créé en vue de répondre aux exigences de la population féminine. Il a entre autres buts généraux celui d'encourager le développement humain par le biais de la participation et d'une promotion de l'équité ainsi que de l'organisation, l'administration, la coordination et l'exécution de politiques, plans, programmes et mesures visant à améliorer la condition de la femme et la promotion de ses droits.

Dans cette perspective, les femmes de la Guinée équatoriale se sont distinguées de façon particulière et positive par

leur participation à la Conférence du Caire en 1994 et à celle de Beijing en 1995. Les mesures de suivi des recommandations de ces conférences ont été immédiatement mises en vigueur avec la participation des femmes, des jeunes, des adolescents et des hommes de tout le pays.

Parmi les principales mesures qui devront être prises pour renforcer la promotion de la femme, il convient de noter le renforcement de la coopération entre les ministères, le secteur privé et les organisations non gouvernementales afin d'encourager la prise en compte des sexospécificités; l'élaboration d'une stratégie visant le même but, en particulier en ce qui concerne l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, l'accès équitable et sans entrave aux ressources économiques, y compris le droit à l'héritage, à la possession de terres et autres propriétés, au crédit, aux ressources naturelles et à une technologie appropriée; la promotion de l'accès des femmes à la prise de décisions qui se traduit par une présence importante des femmes au sein du Gouvernement, du Parlement, de la Cour suprême de justice et autres institutions publiques.

En mettant à exécution les recommandations de la CIPD et de notre propre conférence économique nationale, mon gouvernement a toujours bénéficié de l'appui technique et économique de ses principaux partenaires, tels que le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), l'Organisation mondiale de la santé, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et d'autres. À cet égard, mon gouvernement a signé cinq accords avec le FNUAP sur des projets couvrant la période 1998-2002 dans le contexte de son programme d'assistance à des pays tiers pour la Guinée équatoriale. Je saisis cette occasion pour transmettre les remerciements du Gouvernement de Guinée équatoriale à ces institutions pour leur aide constante.

Je voudrais enfin faire part des remerciements du chef d'État de la République de Guinée équatoriale, S. E. M. Obiang Nguema Mbasogo, à tous les protagonistes du développement et aux pays amis pour les efforts inlassables qu'ils ont déployés pour promouvoir le bien-être de la population de la Guinée équatoriale.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à M. L. V. Ketso, Ministre des finances et de la planification du développement du Lesotho.

M. Ketso (Lesotho) (*parle en anglais*) : Ma délégation est honorée de participer à cette importante session extraordinaire sur la population et le développement.

Lorsque nous avons adopté le Programme d'action à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) au Caire, en septembre 1994, nous nous sommes engagés à appuyer les stratégies qui visent à améliorer la qualité de la vie des familles et des individus en leur reconnaissant le droit à des services de qualité. La CIPD a été cruciale en ce qu'elle a marqué la fin de la notion de contrôle démographique et l'avènement d'une nouvelle approche fondée sur les droits de l'homme s'agissant des préoccupations démographiques.

Alors que nous nous réunissons aujourd'hui pour évaluer les progrès réalisés et convenir de nouvelles stratégies qui renforceront la mise en oeuvre du Programme d'action de la Conférence, ma délégation tient à remercier le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et la Division de la population du Secrétariat d'avoir initié ce processus d'examen global, dans lequel les opinions des organisations non gouvernementales, des parlementaires et des jeunes ont été pris en considération. Au niveau de la région de l'Afrique, notre reconnaissance va au secrétariat commun de la Commission économique pour l'Afrique, l'Organisation de l'unité africaine et la Banque africaine de développement, qui désormais jouent un rôle prééminent dans l'évaluation de la performance de l'Afrique en matière de réalisation des objectifs de la CIPD.

L'examen indique qu'en général, il y a eu des progrès tangibles sur le plan mondial dans la mise en oeuvre des divers points du Programme d'action de la CIPD. Toutefois, au cours de ces cinq premières années de mise en oeuvre, nous avons également constaté une baisse de l'aide publique au développement, ainsi que l'éruption de crises politiques qui ont engendré l'instabilité dans un certain nombre de régions du monde. Ces événements ont perturbé le bon déroulement des programmes et la prestation des services et ont contribué à aggraver le chômage et, partant, la pauvreté. Par ailleurs, le rythme effréné et sans précédent de la mondialisation nous a tous contraints à remettre en question les réalités quotidiennes et à préserver les normes éthiques universelles qui offrent aux individus une série de choix valables. Cela exige que nous réorganisions notre système de dépenses, en insistant davantage sur des programmes de population, de santé et d'éducation. Mais nos difficultés économiques en ont voulu autrement.

Au niveau national, le Royaume du Lesotho accorde une attention accrue aux questions démographiques depuis le début des années 70. Toutefois, ce n'est qu'après 1994 que de grands progrès ont été réalisés, avec la révision de la politique démographique nationale du Lesotho, qui répond aux nouvelles préoccupations démographiques du pays ainsi qu'aux

recommandations pertinentes du Programme d'action de la CIPD. Pour l'instant, des consultations se poursuivent avec divers intervenants locaux pour solliciter leurs vues et leurs apports dans la mise au point d'une nouvelle politique.

En matière de santé de la reproduction, l'Initiative pour une maternité sans risques du Lesotho, qui est un programme global qui vise à réduire les taux de mortalité infantile et maternelle, a été lancée par le Ministère de la santé et de l'aide sociale le 18 novembre 1993. La distribution de contraceptifs et les campagnes en faveur du préservatif au niveau des communautés ont été institutionnalisées dans le cadre de ce programme; et face au succès qu'a remporté ce programme, le Gouvernement lesothan est en train de développer ses activités au-delà des sites pilotes initiaux. Étant donné notre forte dépendance à l'égard des donateurs, le Gouvernement lesothan a augmenté progressivement sa part dans l'achat de contraceptifs.

Les programmes de formation en cours d'emploi à l'intention des sages-femmes, des infirmières adjointes et des agents de santé communautaires ont été revus afin de les aligner aux récentes mises à jour en matière de santé de la reproduction et d'intégrer des questions relatives à la prévention des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida. Les adolescents étant considérés comme un des groupes particulièrement ciblés, le Gouvernement met en oeuvre, depuis 1994, un programme national de santé et de développement pour les adolescents. Dans le cadre de ce programme, trois centres de santé pour adolescents ont été créés pour fournir services et conseils, et des projets sont en cours pour porter le nombre de ces centres de trois à six. L'enseignement mutuel est une autre stratégie qui a été adoptée pour sensibiliser les jeunes aux questions de santé générale et de santé de la reproduction en particulier.

Au Caire, nous avons reconnu que nous ne pourrions faire de progrès tangibles en matière de développement sans la pleine émancipation de la femme. Ainsi, dans notre pays, un certain nombre d'organisations non gouvernementales travaillent avec des femmes, au niveau communautaire, en vue de les rendre plus conscientes de leurs droits légaux et de les amener à briser le silence sur des questions de viol et de violence familiale. Une commission de réforme législative a également été créée afin de revoir toutes les lois qui sont discriminatoires. On s'est également efforcé de tenir compte des préoccupations sexospécifiques, de les coordonner et de les introduire dans des plans de développement. Pour ce faire, un projet politique sur la parité a été établi et est actuellement examiné avec les différents intervenants. Récemment, un nouveau Ministère de l'environnement, de la parité et des affaires de la jeunesse a également été créé. On espère que ce

renforcement de la capacité institutionnelle aura l'effet catalyseur souhaité sur l'équité et l'égalité entre les sexes au Lesotho.

En dépit des progrès réalisés dans les différents domaines dont je viens de parler, le Lesotho est encore confronté à un certain nombre de défis en matière de population et de développement. Tout d'abord, il y a l'environnement socio-culturel pronataliste dans lequel les programmes doivent être mis en oeuvre. À cet égard, une étude socioculturelle est actuellement en cours en vue d'identifier les questions qui peuvent être abordées au moyen de l'enseignement en matière de population et de vie familiale, enseignement qui est actuellement institutionnalisé dans le système éducatif officiel du pays. La première phase de cette étude, qui consiste à analyser les aspects qualitatifs, vient de s'achever.

Un autre problème est la pandémie du VIH et la menace qu'elle pose à notre développement socioéconomique. Dans notre pays, ce sont surtout les jeunes qui sont touchés, et pourtant nous en sommes encore à refuser d'admettre l'existence et l'expansion du VIH/sida, et par conséquent, hésitons à prendre des mesures préventives. Néanmoins, le Gouvernement du Lesotho a mis sur pied un programme national de prévention et de contrôle du sida dont l'objectif est de surveiller et de contrôler la propagation de l'infection. Des responsables gouvernementaux ont également été sensibilisés quant à la nécessité de rendre le public conscient de l'existence du VIH/sida, ainsi que d'entreprendre une action préventive.

Au niveau politique, nous sommes convaincus de la valeur à long terme des programmes en matière de population et nous y sommes très attachés. Ce qu'il nous faut, c'est redoubler d'efforts afin d'accélérer et d'améliorer la mise en oeuvre du Programme d'action de la CIPD. À cet égard, alors que nous sommes en quête de stratégies pour améliorer nos performances, nous sommes globalement d'accord avec les propositions du Secrétaire général, qui ont fait l'objet de longues négociations lors des précédentes réunions du comité préparatoire de la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale. Ma délégation voudrait en particulier exposer la position du Lesotho sur plusieurs points. Premièrement, nous devons intensifier nos efforts d'intégration des variables démographiques dans le processus de planification du développement, en donnant aux planificateurs et, d'ailleurs, aux décideurs les moyens de mieux comprendre les liens existant entre population, pauvreté, inéquité et inégalité des sexes, santé, éducation et environnement, pour n'en citer que quelques-uns.

Les liens entre ces domaines sont extrêmement importants et doivent donc être clairement compris de tous. Nous

devons par conséquent travailler la main dans la main avec la communauté internationale à stimuler l'investissement direct, réduire le fardeau de la dette et veiller à ce que les ajustements structurels répondent à nos préoccupations dans les domaines social, économique et de l'environnement.

Deuxièmement, nous affirmons que les droits des femmes sont également des droits humains. Une telle profession de foi doit conduire à prendre des dispositions sincères et sérieuses en vue de l'élimination des disparités entre hommes et femmes dans tous les aspects de la vie. Toutefois, si nous convenons qu'il faut protéger la fillette contre des pratiques traditionnelles nuisibles, lui donner le soutien qui lui permette d'atteindre un niveau plus élevé d'instruction et donner à la femme la liberté de faire ses propres choix, nous pensons qu'il faut veiller également aux besoins des garçons, en usant de stratégies qui leur permettent de bénéficier de l'instruction nécessaire et de se familiariser socialement aux responsabilités familiales, pour être en mesure de bâtir un partenariat plus solide avec leur partenaire féminin.

Enfin, nous avons convenu au Caire de ne pas prôner l'avortement comme méthode de contraception, tout en reconnaissant les complications dont souffrent les femmes dans les avortements non médicalisés, ainsi que les coûts que représente pour le secteur de la santé la gestion de ces complications. La fréquence à laquelle sont pratiqués des avortements non médicalisés reflète le fossé qui existe entre l'offre et la demande de contraceptifs. Nous devons, nous, Gouvernements, assumer la responsabilité qui est la nôtre en intensifiant nos efforts pour procurer des contraceptifs à tous ceux qui en ont besoin et veiller à leur répartition équitable entre tous. Nous devons également veiller à ce que l'accès des jeunes aux services et aux informations dont ils ont besoin ne soit pas limité par les comportements de prestataires de santé et d'autres prestataires de services.

Pour terminer, ma délégation souhaite faire ressortir que dans le cadre de la mise en oeuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, nous devons également mettre l'accent sur les points suivants : efforts accrus de mobilisation des ressources pour les programmes de population aux niveaux national et international; partenariat renforcé entre gouvernements, secteur privé et organisations non gouvernementales; et reconnaissance accrue du fait que le rôle moteur et l'engagement de l'État sont aussi importants que les ressources dont on a besoin.

C'est à la lumière de notre évaluation des progrès que nous avons accomplis et de la prise de conscience des nombreux défis qui nous attendent encore que le Royaume du

Lesotho salue cette occasion de réaffirmer son attachement aux buts et objectifs du Programme d'action de la CIPD.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Raul Taladrid, Vice-Ministre, Ministère des investissements étrangers et de la coopération extérieure de Cuba.

M. Taladrid (Cuba) (*parle en espagnol*) : Tout d'abord, je voudrais, Monsieur le Président, vous féliciter au nom du Gouvernement cubain de votre élection à la présidence de la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à l'examen et à l'évaluation de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Nous sommes sûrs de pouvoir, sous votre conduite avisée, mener nos travaux à une conclusion satisfaisante.

La Conférence internationale sur la population et le développement, qui s'est tenue au Caire, en Égypte, en septembre 1994, a représenté une étape importante dans la promotion d'une nouvelle stratégie relative aux questions de population, fondée sur le lien étroit entre la population et le développement. On y a également reconnu que le droit de tous les citoyens à la santé, à l'éducation, à l'alimentation et à l'emploi et la nécessité d'améliorer la situation politique, sociale, culturelle et économique des femmes sont des conditions essentielles à un développement durable. Au lieu de se donner des objectifs démographiques, on a établi un nouveau critère axé sur les besoins et le développement humains.

Pour mon pays, les accords adoptés au Caire ont gardé toute leur validité et toute leur importance. La question maintenant n'est pas de savoir comment les réviser, mais comment les appliquer dans la situation mondiale complexe que nous connaissons actuellement.

Le processus de mondialisation en cours aux quatre coins de la planète, auquel échappent de moins de moins de choses et qui présente de plus en plus de défis, a été canalisé par des politiques néolibérales qui en sont venues à faire partie du projet idéologique, politique et économique des principales puissances mondiales, avec une influence indubitablement négative sur les efforts de développement de la majorité des pays du Sud — particulièrement en ce qui concerne le développement socioéconomique — et particulièrement sur leurs politiques de population.

En termes socioéconomiques, l'évolution de ces dernières années présente trois aspects principaux : une inégalité croissante au niveau de la répartition des revenus, la hausse du chômage et l'augmentation de la pauvreté.

Les peuples du tiers monde ont le droit de développer leur économie et d'adopter, en fonction de leurs intérêts et de leurs priorités de développement, des politiques de population adaptées à leur situation, dans le but de résoudre, avec les maigres ressources dont ils disposent mais une ferme volonté politique, les problèmes essentiels de la santé, de l'éducation, de la nutrition, de la sécurité sociale, de l'emploi, du logement, et d'assurer l'intégration des femmes dans la société sur la base des principes d'égalité, de justice et de paix.

Le droit au développement et à un bien-être social équitable est et restera un droit humain fondamental pour lequel, nous, les pays en développement, devons lutter, ce qui sera très difficile sans une croissance économique soutenue.

Les débats de la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale sont la preuve que, malgré les progrès accomplis, il y a loin avant de parvenir à la pleine application du Programme d'action de la CIPD. Pour parcourir ce chemin, les pays en développement ont besoin de l'appui de la communauté internationale. Il est regrettable de constater, à cet égard, la baisse constante de l'aide publique au développement et le peu de volonté politique dont font preuve de nombreux donateurs pour tenter d'inverser cette tendance.

Face à cette situation mondiale difficile et complexe, Cuba a adopté en 1959 une conception globale du développement visant à relier les aspects économiques et sociaux pour le bien de toute la population. Cela comprend les programmes d'éducation mis en place, à commencer par la campagne d'alphabétisation, qui nous ont permis d'atteindre aujourd'hui un niveau moyen de scolarité de troisième; les soins de santé primaires qui, avec le programme des médecins et infirmières de famille, ont permis de couvrir 98 % de la population; la garantie d'un emploi dans des conditions décentes à la vaste majorité de la population en mesure de travailler; l'intégration de la femme dans la société, non seulement comme bénéficiaire, mais comme participante active au processus de développement dans lequel est engagé le pays, conformément au principe de l'égalité des droits entre les deux sexes; une politique globale et approfondie de santé pour toute la population, visant à maîtriser et éradiquer les maladies transmissibles, à créer et perfectionner les programmes prénatals et postnatals de base et les programmes complets de soins destinés aux femmes, aux jeunes et aux personnes du troisième âge; un vaste programme d'éducation sexuelle; et une politique de soins et d'assistance sociale ne laissant aucune catégorie sociale sans protection.

Ces mesures et bien d'autres ont permis à Cuba de réaliser des progrès indéniables au cours de la dernière

décennie de ce siècle bien qu'elle soit victime du durcissement du blocus brutal imposé par le Gouvernement des États-Unis. Ce blocus a gravement nui à la mise en oeuvre de nos politiques et de nos programmes, et il a mis — et continue de mettre — en danger les acquis sociaux obtenus et les bons résultats des indicateurs démographiques réalisés grâce à des efforts intensifs.

Je ne citerai que quelques indicateurs pour illustrer nos réalisations. En 1998, le taux de mortalité infantile était de 7,1 pour 1 000 naissances vivantes; le taux de mortalité des enfants âgés de moins de cinq ans était de 9,2 et le taux de mortalité maternelle était de 2,6 pour 10 000 naissances vivantes. L'espérance de vie est aujourd'hui de 74,83 ans — 74,7 pour les hommes et 76,9 pour les femmes — et on compte un enseignant pour 44 étudiants.

Malgré ces progrès, nous devons continuer à accorder une attention particulière aux adolescents mais aussi prendre en considération les problèmes découlant du vieillissement de la population, chercher à éliminer les stéréotypes sexistes qui perdurent dans notre société et limitent la pleine égalité entre les sexes dans la vie sexuelle et familiale, et oeuvrer pour améliorer les actions préventives et pédagogiques liées au VIH/sida et aux maladies sexuellement transmissibles, afin notamment de sensibiliser davantage la population cubaine aux risques que cela comporte.

Nous ne pouvons qu'être indignés devant la gravité de la situation actuelle et la communauté internationale doit absolument s'engager à promouvoir les efforts engagés il y a cinq ans et à coopérer pour appliquer les accords figurant dans le Programme d'action du Caire, à savoir : lutter contre la pauvreté, l'ignorance, l'égoïsme, la guerre et la barbarie, et offrir à nos peuples la sécurité dont ils ont besoin et qu'ils méritent pour mener une vie digne à l'avenir.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à S. E. Mme Rossana de Hegel, Sous-Secrétaire générale à la planification du Guatemala.

Mme de Hegel (Guatemala) (*parle en espagnol*) : Il y a cinq ans, le Gouvernement guatémaltèque a approuvé un ensemble de directives émanant du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, tenue au Caire.

Bien que nous ayons entériné les grands principes et objectifs énoncés dans le Programme d'action — engagement que nous renouvelons aujourd'hui — nous émettons quelques réserves à l'égard du Programme dans la mesure où notre constitution oblige l'État à garantir et à protéger la vie hu-

maine dès la conception. Il s'agit là d'un principe fondamental qui sous-tend notre politique démographique et justifie l'appui que nous apportons à la majorité des objectifs sectoriels figurant dans le Programme, surtout en ce qui concerne la santé, l'éducation et le rôle de la famille, que nous considérons comme l'union entre l'homme et la femme qui est à l'origine de la vie.

C'est en partant de ces principes que nous avons progressé dans l'application des directives du Programme d'action. Conscients des rapports qui existent entre population, pauvreté, modes de production et de consommation et environnement, nous nous sommes engagés à promouvoir le développement humain durable et à établir un programme de démocratisation clair. Cet engagement national figure dans les accords de paix conclus le 29 décembre 1996. Il existe de nombreux points de convergence entre les engagements pris dans le cadre de ces accords et ceux contractés au titre du Programme d'action, à tel point que les réalisations accomplies au niveau des premiers entraînent automatiquement des progrès au niveau du second.

Les accords de paix, qui sont importants en eux-mêmes et qui revêtent une signification bien plus large qu'il n'y paraît, ont également eu un impact profond et immédiat sur la normalisation des conditions de vie de plus d'un million de personnes déplacées et sur le retour de près de 42 500 réfugiés qui se trouvaient au Mexique durant la plus grande partie du conflit armé. Les travaux de la Commission spéciale d'aide aux réfugiés, aux rapatriés et aux personnes déplacées ont pris fin le 24 juin dernier, refermant ainsi un chapitre douloureux qui avait changé la dynamique démographique du pays. À ce sujet, je souhaiterais exprimer la reconnaissance de notre gouvernement au Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, au peuple et au Gouvernement mexicains, ainsi qu'aux autres pays amis qui nous ont apporté leur aide.

L'augmentation soutenue des dépenses sociales a joué un rôle fondamental dans la politique mise en oeuvre par l'État en vue de modifier la dynamique démographique à long terme au Guatemala. Selon les chiffres officiels, nous estimons qu'entre 1995 et 1998, les dépenses sociales ont représenté en moyenne 40,2 % des dépenses publiques totales et 4,1 % du produit intérieur brut. L'année dernière, les dépenses sociales ont atteint 5,8 % du PIB.

Ces dépenses ont été consacrées aux secteurs sociaux et en priorité aux groupes vulnérables : les familles, les femmes, les groupes ethniques, les enfants et les jeunes. La stratégie fondamentale a été de faire intervenir les communautés elles-mêmes au niveau de la prestation des services de santé et

d'éducation sexuelle, ce qui a contribué à une expansion plus rapide et à la viabilité de ces services.

Conformément aux dispositions des accords de paix, à la Conférence de Beijing et à la politique de promotion de la femme, ainsi qu'au plan national de promotion de l'égalité entre les sexes, le Gouvernement a mis en place des stratégies pour favoriser la reconnaissance du statut de la femme et l'égalité des chances afin d'améliorer leurs conditions de vie. Le Forum national de la femme a été créé et il réunit les différents secteurs de la société civile et des représentantes du Gouvernement. Il a pour mission de veiller au respect des engagements relatifs au rôle de la femme dans le développement, conformément aux accords de paix. Une loi sur la dignité et la promotion intégrale de la femme, ainsi qu'une loi sur la prévention et l'élimination de la violence familiale ont été adoptées. La réforme de l'éducation a, par ailleurs, été engagée. Toutes ces mesures constituent des éléments importants pour éliminer définitivement toutes les formes de violence et de discrimination. Les engagements pris dans ces domaines sont promus et contrôlés par le Forum national de la femme.

Dans le même ordre d'idées, le plan national de réduction de la mortalité maternelle, intitulé «Femme, santé et développement», le plan national pour les adolescents et le code de la santé, adopté en novembre 1997, comprennent des mesures visant à améliorer la santé de la femme et des jeunes.

Notre constitution oblige l'État à garantir la protection sociale, économique et juridique de la famille et à promouvoir son organisation sur la base juridique du mariage, de l'égalité de droits entre les conjoints, de la paternité responsable et du droit des personnes de décider librement du nombre et de l'échelonnement des naissances.

M. Ortega Urbina (Nicaragua), Vice-Président, assume la présidence.

À cet égard, le Gouvernement guatémaltèque respecte profondément les valeurs morales, culturelles et éthiques des personnes et des institutions qui constituent notre société. En conséquence, le principe fondamental de notre politique démographique est que toutes les activités doivent s'inscrire dans le cadre de la législation en vigueur et se fonder sur le consentement des personnes concernées. Comme dans notre société multiethnique et multiculturelle nous respectons les croyances de tous les Guatémaltèques, nous n'entravons pas le travail de ceux qui, dans une perspective tout à fait différente et dans le respect de notre système juridique, mènent des activités visant à modifier la dynamique démographique.

Tel est l'esprit de dialogue et d'accord harmonieux qui anime les Accords de paix. Telle est la conviction qui sous-tend les actions du Gouvernement dans le domaine de la politique démographique.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à S. E. Mme Lydie Err, Vice-Ministre des affaires étrangères du Luxembourg.

Mme Err (Luxembourg) : D'emblée, je voudrais m'associer à la déclaration de Madame la Vice-Ministre de l'intérieur de l'Allemagne qui a exprimé les vues de l'Union européenne, que nous partageons de toute évidence.

Cinq ans après la Conférence internationale sur la population et le développement au Caire, la population mondiale évolue inexorablement vers les 6 milliards d'individus. Devant ce rythme démographique effréné, il est d'autant plus inquiétant de constater que les indicateurs sectoriels de développement — en matière de santé publique, d'éducation ou de migration — ne passeront pas de si tôt au vert. Près de 1,3 milliard d'individus, en majorité des femmes, vivent avec moins d'un euro par jour. Plus d'un milliard de personnes n'ont accès ni aux services de santé de base, ni à l'éducation, ni à l'eau potable et des maladies réputées guérissables continuent à faire leurs ravages surtout parmi les plus pauvres. Quelque 550 000 femmes meurent chaque année des suites de l'accouchement, quelque 80 000 meurent des suites d'avortement, et chaque année quelque 75 millions sont enceintes sans le vouloir.

En quelques chiffres, nous avons devant les yeux les énormes défis et les efforts nécessaires dans les années à venir. Mais cette session extraordinaire de l'Assemblée générale a également pour mission de mesurer et d'évaluer le chemin parcouru depuis la Conférence du Caire et, surtout, de réfléchir ensemble à la meilleure exécution possible du Plan d'action en discussion.

Lors de l'adoption du Programme d'action, il y a cinq ans, nous étions, en effet, bien conscients que pour assurer l'efficacité et le suivi de la Conférence internationale et pour renforcer la capacité intergouvernementale en matière d'intégration des questions de population et de développement, l'exécution du Programme d'action devrait être examinée régulièrement. Je m'efforcerais par conséquent de vous communiquer les efforts faits par mon gouvernement au cours des cinq dernières années, tant sur le plan interne que sur le plan international, notamment à travers nos activités en matière de coopération au développement.

En guise d'arrière-fond, voici quelques chiffres et statistiques concernant l'évolution démographique récente et future de mon pays. Au 1er janvier de cette année la population du Grand-Duché s'est élevée à 430 000 habitants. Les années 90 sont marquées par une croissance démographique soutenue avec des taux d'accroissement annuels variant entre 13 et 15 ‰. Cette évolution est essentiellement due à une forte immigration nette. Ceci dit, l'excédent des naissances sur les décès est également en progression. L'indicateur conjoncturel de fécondité est en hausse, de l'ordre de 1,7. L'espérance de vie à la naissance atteint 73,5 ans chez les hommes et 79,6 ans chez les femmes. Le taux de mortalité infantile, quant à lui, est tombé à 5 ‰.

La structure par âge se ressent de l'important apport migratoire lié aux besoins du marché du travail. Plus de 60 % de la population totale ont entre 20 et 64 ans. La part des moins de 20 ans s'élève à 24,3 %, celle des 65 ans et plus à 14,3 %. Le développement démographique des prochaines décennies dépendra très largement de l'évolution des flux migratoires, difficiles à prévoir. Des réflexions sur la population maximale ou souhaitable que peut contenir un pays avec un territoire réduit comme le Luxembourg, ont été entamées.

En ce qui concerne les politiques de population mises en oeuvre à Luxembourg dans le cadre du Programme d'action, il convient de souligner que le Gouvernement se laisse guider par les principes du respect inconditionnel de la dignité humaine et des droits de l'homme, du droit des couples de décider librement du nombre et de l'espacement des naissances, ainsi que du respect de l'intérêt supérieur de l'enfant tel qu'il résulte de la Convention relative aux droits de l'enfant. De ces principes directeurs découle une série d'actions politiques qui se caractérisent par leur volontarisme. La liberté d'avoir ou de ne pas avoir d'enfants s'exprime par une maîtrise de la fécondité avec, comme corollaire, la parenté responsable. La liberté du choix familial suppose des actions positives de la part des pouvoirs publics, voire de la société dans son ensemble. Il s'ensuit que les familles trouvent le support matériel et moral auprès du Gouvernement. La traduction pratique de cette approche se reflète dans une approche globale et intégrée de notre politique familiale. En effet, la famille sous toutes ses formes est considérée comme milieu propice pour la croissance et le bien-être de tous ses membres et en particulier des enfants.

Au cours des dernières années, le Gouvernement luxembourgeois a souligné sa position par trois interventions importantes qui ont entraîné des actes législatifs conséquents. D'une part, le congé parental indemnisé a été introduit afin de faciliter la conciliation entre la vie familiale et la vie professionnelle, et ce dans le plein respect du principe de l'égalité

entre hommes et femmes. D'autre part les prestations familiales et les aides au logement ont été augmentées de manière substantielle pour soutenir financièrement les familles. Enfin, l'assurance dépendance a été introduite en vue de garantir la solidarité intergénérationnelle.

La réalité démographique au Luxembourg et les politiques familiales y afférentes, sont caractérisées par la proportion élevée de résidents étrangers. Ils représentent plus de 35 % de la population totale. À cet afflux important de travailleurs migrants s'ajoute, ces dernières années, un nombre croissant de travailleurs frontaliers résidant dans les pays limitrophes, ainsi que des migrants tant en situation régulière qu'en situation irrégulière, y compris les demandeurs d'asile.

En matière de santé publique, je me limiterai à évoquer la situation du sida et de l'infection au VIH au Luxembourg. De 1994 à 1999, l'infection au VIH a progressé au même rythme qu'entre 1985 et 1994. On peut donc dire que l'infection se stabilise, mais ne régresse pas. Soixante-dix-huit pour cent des infectés sont des hommes contre 22 % de femmes, qui sont pourtant infectées à un âge plus précoce que les hommes. En revanche, les cas de sida-maladie et les décès ont régressé depuis l'introduction au Luxembourg, en 1996, des nouvelles thérapies associant au moins trois médicaments antirétroviraux.

Conscient de la situation extrêmement difficile dans laquelle se trouve une majorité des populations des pays en développement, le Gouvernement luxembourgeois a décidé depuis plusieurs années de renforcer systématiquement sa politique de coopération au développement. Il a en particulier décidé d'augmenter régulièrement son aide publique au développement, et celle-ci atteindra 0,7 % de notre produit national brut en l'an 2000. Le Luxembourg a également choisi de concentrer sa coopération dans les secteurs sociaux, et en particulier dans les secteurs de l'éducation et de la santé. La moitié de nos engagements de l'aide publique au développement bilatérale concerne ces secteurs. De même, nous soutenons pleinement l'Initiative 20/20 du Sommet mondial sur le développement social de Copenhague.

La volonté politique de se donner les moyens d'une action de coopération cohérente dans un nombre réduit de pays en développement a été complétée en 1996 par une loi sur la coopération au développement qui élève, au-delà de la santé, l'éducation et la promotion de la condition féminine au rang de secteurs d'intervention prioritaires. De nombreux projets bilatéraux — de gouvernement à gouvernement ou en cofinancement avec des organisations non gouvernementales ou multilatéraux, notamment avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Fonds des Nations Unies

pour la femme (UNIFEM) et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) — sont l'expression concrète dans les pays en développement de cette politique de coopération.

Les aspects de santé en matière de la reproduction y figurent de manière prioritaire, comme par exemple, dans un projet de lutte contre l'excision féminine que nous mettons en oeuvre en collaboration avec le FNUAP au Mali. Je tiens à saluer dans ce contexte l'engagement des organes et organismes responsables de l'ONU, et en particulier du FNUAP, en faveur de la réalisation des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement. Leur travail inlassable, tout comme celui des organisations non gouvernementales actives dans ce secteur, a contribué à réaliser des progrès importants dans ces domaines névralgiques et à transformer la perception de la politique de population et sa relation au développement.

Nous sommes aujourd'hui en mesure de faire le constat des résultats encourageants dans la mise en oeuvre des recommandations du Programme d'action, mais force est de constater que nos efforts restent, à ce stade, insuffisants. Il ne peut donc être question de baisser les bras. Je puis vous assurer que — comme par le passé — le Luxembourg sera prêt à prendre ses responsabilités, tant internes qu'externes, en cette matière.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à S. E. Mme Simona Marinescu, Secrétaire d'État au Ministère du travail et de la protection sociale de la Roumanie.

Mme Marinescu (Roumanie) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, c'est un grand honneur pour moi que de participer à un événement aussi important et je profite de cette occasion pour vous transmettre mes félicitations pour avoir saisi la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale d'une question de si grande actualité que l'examen et l'évaluation de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) qui s'est tenue au Caire en 1994.

La Roumanie fait sienne la déclaration faite par l'Allemagne au nom de l'Union européenne. Par conséquent, je me contenterai de mentionner la perspective roumaine sur les questions à l'examen.

Le Programme d'action a redéfini les opinions du monde sur la croissance de la population et les meilleurs moyens de relever le défi qu'elle représente. Il a placé cette question dans le contexte du développement durable et a demandé que

l'on investisse dans le développement humain, en particulier pour améliorer la condition et la santé de la femme puisqu'il s'agit là d'éléments clefs pour stabiliser la croissance démographique.

À la veille du XXI^e siècle, il convient que les pays définissent et étudient les succès obtenus par le Programme d'action du Caire pour ce qui est de son application et les obstacles et défis auxquels il se heurtera à l'avenir. À cet égard, le Gouvernement roumain a pris des mesures pour inclure les préoccupations démographiques dans ses stratégies de développement et a adapté ses politiques et institutions en fonction de la place plus importante qui a été accordée à la condition et à la santé de la femme. Le Gouvernement a également centré ses politiques sur des groupes de population — tels que les enfants, les jeunes, les femmes, les personnes âgées et les migrants — dont les besoins particuliers peuvent affecter la qualité de leur vie.

La vision nouvelle pour le XXI^e siècle appelle à une plus grande égalité entre hommes et femmes, un partenariat plus fort entre les gouvernements et le secteur privé et une plus grande participation des communautés locales. En Roumanie, la tendance démographique de ces dernières années a été influencée par des facteurs socioéconomiques complexes, tels que la liberté des couples de décider du nombre d'enfants qu'ils souhaitent avoir; la pénurie de logements et le peu de possibilités pour les jeunes à leur propre domicile, ainsi que le chômage et l'immigration.

La base de la pyramide de la population indique un rétrécissement lent mais régulier qui est le résultat d'un déclin de la fécondité et d'une augmentation de la mortalité chez les adultes. Les changements qui se sont produits dans la pyramide des âges ont également modifié le nombre de personnes à charge, c'est-à-dire la part de la population qui risque d'avoir besoin d'un soutien financier fourni par la population d'âge actif.

Conscient du problème que représente le vieillissement de la population, le Gouvernement roumain entreprend actuellement des réformes du système d'assurance sociale et d'aide sociale. Un ensemble de réformes d'assurance sociale a été entrepris afin de garantir une protection sociale adéquate et d'offrir à ceux qui en bénéficient un revenu de remplacement distribué équitablement et qui tient compte du risque assuré, du travail accompli et de la période de cotisation. La législation future sur les pensions devra mettre en place un système de pension qui constituera un troisième pilier; un système obligatoire à gestion publique sur la base d'une retenue à la source de l'impôt sur le revenu; une prestation complémentaire obligatoire entièrement provisionnée à

gestion privée; et un régime de pensions privé et facultative. Le nouveau système de pension public sera organisé et fonctionnera sous forme d'un système unique de retenue à la source de l'impôt sur le revenu garanti par l'État et géré par la chambre nationale des assurances sociales. Ce système sera obligatoire et contributif et se caractérisera par une solidarité sociale au sein des mêmes générations et entre les générations. Une fois que la nouvelle loi sera en vigueur, l'âge de la retraite passera progressivement à 65 ans pour les hommes et 60 ans pour les femmes.

En corrélation avec la réforme du système de pension public, on a envisagé de mettre au point un régime de pensions privé afin de fournir aux retraités des revenus complémentaires à ceux qu'ils reçoivent du régime de pensions public, en augmentant le niveau de l'épargne privée et en facilitant l'exploitation des marchés financiers. En outre, le recours facultatif à des sociétés d'assurance ou des capitaux d'investissement sera ouvert aux participations volontaires des employés à des régimes de retraite organisés par les employeurs ou à d'autres caisses de retraites privées.

On a également entrepris des réformes dans le domaine de la santé publique pour améliorer le système d'assistance médicale, en particulier pour les femmes. La population du pays décroît, ce qui modifie considérablement la pyramide des âges et influe sur le vieillissement démographique avec des conséquences négatives pour la famille et la société.

Le processus de réforme dans le domaine de la santé a été accéléré en 1997. À cet égard, quand la loi sur l'assurance sociale maladie — qui est la base juridique du nouveau système d'assistance médicale en Roumanie — a été promulguée, une agence nationale pour les assurances maladie a été mise en place afin de gérer le fonds d'assurance maladie financé à partir des cotisations des assurés. Grâce à cette loi, la mise en place d'un système privé de soins médicaux, faisant partie de la politique nationale en matière de soins médicaux de la population, accordera une attention particulière à la santé de la femme, laquelle est beaucoup plus sensible aux changements économiques et sociaux et aux facteurs politiques, culturels et psychologiques.

Le taux de mortalité maternelle dû aux risques qui peuvent accompagner la grossesse ou l'avortement a fortement diminué depuis 1990, après la libéralisation de l'avortement. Par rapport à d'autres pays européens, les indicateurs demeurent toutefois élevés. Si la mortalité liée aux avortements dénote de sérieux écarts en ce qui concerne le niveau d'éducation des femmes intéressées, celle entraînée par les risques obstétricaux représente un problème médical grave. Ces dernières années, le taux général de mortalité a constam-

ment augmenté par rapport à la moyenne européenne en même temps que le taux de natalité a baissé, ce qui a établi une courbe descendante de la croissance naturelle qui, dès 1991, a atteint des valeurs négatives.

Le Ministère de la santé, en coopération avec la Banque mondiale et d'autres organisations internationales, a mis en place un réseau de planification de la famille dans tout le pays qui s'intéresse principalement à la santé en matière de reproduction, la diminution du nombre d'avortements, la généralisation de l'utilisation d'autres mesures de contraception et la réduction du taux de mortalité maternelle.

Le terme de «santé en matière de reproduction» en tant qu'approche globale recouvre une notion relativement récente qui a été lancée au Caire lors de la Conférence internationale sur la population et le développement. Ce concept remplace l'ancienne interprétation démographique par une approche se fondant sur le droit fondamental à la santé en matière de reproduction et à une vie sexuelle. Il convient de dire qu'à l'issue de consultations avec des organisations non gouvernementales oeuvrant dans le domaine du VIH/sida et avec des représentants des institutions des Nations Unies en poste en Roumanie, il a été décidé de créer une commission nationale multisectorielle du sida pour étudier le potentiel de propagation du sida et ses conséquences sur la population roumaine et d'évaluer les programmes conçus jusqu'à ce jour en vue d'élaborer une stratégie nationale de lutte contre cette terrible maladie.

Et enfin, mais tout aussi important, il convient de rappeler l'appui extrêmement précieux apporté par le Fonds des Nations Unies pour la population et l'étroite coopération existant entre le Fonds, son bureau national et les autorités roumaines dans la mise en oeuvre de plusieurs programmes en matière d'éducation sexuelle et dans la mise au point d'une stratégie nationale pour la planification familiale.

La croissance démographique a été l'un des défis les plus importants du XXe siècle. Ces dernières décennies, la communauté internationale s'est engagée financièrement à poursuivre les investissements en matière d'éducation, de planification familiale et d'autres programmes de santé afin de créer un environnement économique et social plus favorable et de promouvoir le rôle de la femme, convaincue que la qualité de vie dépend de la façon dont ces engagements sont tenus. La Roumanie, qui a participé activement à la session extraordinaire, appuie pleinement d'une part, l'adoption par consensus du document sur les principales mesures proposées pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, et d'autre part, la mise en oeuvre effective de ses

principes, buts et objectifs en partenariat étroit avec la société civile et en coopération avec la communauté internationale.

Le Président par intérim (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à M. Kithong Vongsay, Vice-Président, Comité de la planification d'État de la République démocratique populaire lao.

M. Vongsay (République démocratique populaire lao) (*parle en anglais*) : C'est pour moi un honneur de participer à cette importante session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux questions de population et de développement. Au nom du Gouvernement de la République démocratique populaire lao, je voudrais saisir cette occasion pour transmettre au Président et à M. Kofi Annan, le Secrétaire général, notre reconnaissance pour n'avoir épargné aucun effort en vue d'organiser la présente session extraordinaire. Le Gouvernement et le peuple lao apprécient grandement l'importante contribution apportée par l'Organisation mondiale et par tous les pays épris de paix et de justice pour trouver une solution politique à la tragédie du Kosovo qui a causé des souffrances indicibles aux populations innocentes. Ma délégation est convaincue que sous la direction avisée et compétente du Président, cette importante session extraordinaire sera couronnée de succès.

Cinq années se sont écoulées depuis la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) au Caire, en 1994. Le moment est venu de passer en revue et d'évaluer de façon globale l'état d'avancement de la mise en oeuvre du Programme d'action de cette importante Conférence. Au Forum international de La Haye, qui s'est tenu aux Pays-Bas en février de cette année, nous avons déjà eu l'occasion de mesurer les progrès réalisés à ce jour, d'examiner les problèmes et les obstacles rencontrés et d'établir un ensemble de mesures pratiques propres à mettre en oeuvre de façon effective et diligente les recommandations judicieuses contenues dans ce vaste Programme d'action.

Comme chacun le sait, la population est au coeur du développement durable dans le monde. Cependant, l'intégration de la politique démographique dans les plans de développement socioéconomiques est pour mon pays un nouveau défi. C'est pourquoi l'éducation et la formation à cet égard sont un besoin pressant non seulement pour les responsables gouvernementaux, mais également pour tous les membres de la société afin qu'ils parviennent à une plus grande prise de conscience.

L'homme est considéré comme la ressource la plus précieuse et comme facteur déterminant dans le développement du pays. Dans cet esprit et en réponse au Programme

d'action de la CIPD et à la Déclaration de Bali, le Gouvernement lao a constamment accordé une grande importance aux questions de population et de développement. Il a également reconnu clairement qu'il existe un lien étroit entre population, environnement et pauvreté. Cet engagement se retrouve dans divers programmes démographiques conçus par le Gouvernement lao. On a pu constater ces efforts dans des activités visant à améliorer les conditions de vie de la population et à permettre à tous les secteurs de la population un meilleur accès à l'infrastructure économique, à l'éducation, la culture et les soins de santé. Ces efforts ont donné des résultats dans les domaines de la promotion de la démocratie, de l'autonomisation et de la pleine participation des individus au niveau national pour que ces derniers jouent un rôle central dans le développement.

Dans ce contexte, le Gouvernement de la République démocratique populaire lao s'est fixé des objectifs avec résolution pour sortir du sous-développement d'ici l'an 2020 avec la vision suivante. Le niveau de vie matériel et culturel de la population doit se stabiliser grâce à une meilleure qualité de vie. Dans une certaine mesure, il lui sera garanti un accès à l'éducation et aux services de santé. Les précieuses traditions et la culture de la nation seront enrichies et développées. En d'autres termes, les bénéficiaires de l'aide sociale de base seront généralement garantis. Le pays jouira de relations et d'une coopération internationale renforcées. Il sera bien intégré aux tendances mondiales et jettera les fondements solides de la paix, de l'indépendance, de la démocratie, de l'unité et de la prospérité.

Aux termes d'une résolution adoptée au cours du sixième congrès du parti en 1996, les politiques démographiques doivent être activement mises en oeuvre afin d'aligner la croissance démographique sur le niveau de développement économique. Le niveau de connaissances des populations multiethniques doit également être rehaussé, afin de créer une main-d'oeuvre professionnelle capable de répondre au besoin de développement de la nation dans un avenir immédiat et de résoudre les divers problèmes sociaux qui accompagnent l'expansion économique. Ainsi, apparaîtra, petit à petit, une société avancée et socialement juste.

Conformément aux principes énoncés dans le Programme d'action de la Conférence approuvé dans la résolution 49/128 de l'Assemblée générale, le Gouvernement lao, avec l'appui du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), est en train d'élaborer une politique globale en matière de santé de la reproduction, qui est l'un des deux grands sous-programmes appuyés par cette organisation. Le deuxième est intitulé «Stratégie en matière de population et de développement». Pour assurer la viabilité de ce programme

ainsi que l'utilisation optimale de l'aide financière et technique, un comité national de coordination a été créé, avec le Comité de la planification d'État comme axe central. Je voudrais saisir cette occasion pour remercier le FNUAP de l'appui et des conseils qu'il fournit continuellement au Gouvernement lao.

Le Gouvernement lao reconnaît l'importance que revêt la santé de la reproduction et comprend le concept qu'elle englobe, qui, bien que général, intéresse tout particulièrement les femmes, surtout pendant les années de procréation. Une grande attention a également été accordée aux soins de santé dispensés aux mères et aux enfants et une politique nationale d'espacement des naissances a été adoptée en 1995.

Afin de prévenir les risques croissants de l'épidémie du VIH/sida, le Gouvernement lao a mis sur pied un comité national de contrôle du sida, organe gouvernemental chargé de coordonner les stratégies de promotion de la santé portant sur la prévention de la transmission par voie sexuelle du VIH jusqu'à l'an 2000.

En ce qui concerne la santé de la reproduction chez les adolescents, malgré la vive préoccupation que suscite la santé des jeunes et les risques qu'ils courent et malgré l'insistance pour que des mesures soient prises d'urgence, peu d'efforts ont été réalisés jusqu'à ce jour. Les jeunes demeurent donc mal informés et mal orientés en matière de santé de la reproduction et de responsabilité sexuelle et n'ont guère accès aux soins et aux conseils en matière de santé. Toutefois, certaines stratégies ont été formulées pour répondre aux besoins des adolescents et des jeunes en matière de santé de la reproduction. Mais il reste encore beaucoup à faire. Le Gouvernement lao fera de son mieux pour faire passer le taux de mortalité chez les femmes en âge de procréer de 656 pour 100 000 en 1993 à 490 pour 100 000 en l'an 2000, à 250 pour 100 000 en l'an 2010 et enfin à 130 pour 100 000 en l'an 2020.

Le taux de fécondité lao de 5,6 % et le taux de mortalité infantile de 104 pour 1 000 naissances vivantes en 1995 sont des taux plutôt élevés par rapport à ce qui est la norme en Asie du Sud-Est.

L'équité et l'égalité entre les sexes et le renforcement du pouvoir d'action des femmes sont clairement garantis par notre système juridique. Ainsi, les articles 24 et 27 de la Constitution stipulent que les citoyens lao des deux sexes jouissent de droits égaux dans les domaines politique, économique, culturel et social et dans le cadre de la famille, et les citoyens lao sont libres dans le cadre de la loi de s'établir et de circuler comme bon leur semble. Les efforts de développement doivent être axés autant sur l'équité que sur la croissan-

ce. Les femmes ne doivent pas être désavantagées sur le plan des droits juridiques, des débouchés économiques ou de l'accès aux services de l'État.

Dans le but de créer un environnement propice à la mise en oeuvre poussée du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, le Gouvernement lao examine actuellement et adopte ses premières politiques en matière de population et de développement. Ces politiques ont été formulées dans le cadre d'un processus consultatif faisant intervenir diverses institutions gouvernementales et non gouvernementales et des organisations populaires centralisées ou régionales, afin de les intégrer dans tous les programmes et stratégies nationaux prioritaires.

Comme on peut le voir, le Gouvernement lao reprend fermement les principes du Programme d'action de la CIPD, auxquels il reste constamment fidèle. Avec un soutien appréciable de la communauté des bailleurs de fonds internationaux, il mettra tout en oeuvre pour atteindre progressivement les objectifs du Programme d'action, comme le confirme l'augmentation importante, par rapport au plan précédent, du budget du secteur social au cours du quatrième plan quinquennal de développement socioéconomique pour la période 1996-2000. Pour ce qui est du cinquième plan quinquennal, en cours d'élaboration, pour la période de 2001 à 2005, le Gouvernement lao veillera à donner une priorité élevée au secteur social, en particulier aux projets et programmes liés aux questions de population.

Ma délégation exhorte également la communauté internationale à accorder une attention toute particulière aux pays les moins avancés, notamment à ceux qui ont été touchés par la crise régionale et financière actuelle. La République démocratique populaire lao, mon pays, est au nombre de ceux-ci. On ne peut attendre par conséquent de ces pays que des contributions financières faibles ou symboliques pour l'application du Programme d'action de la CIPD.

Pour terminer, je tiens à assurer l'Assemblée du plein appui et de la coopération de ma délégation. Nous n'épargnerons aucun effort pour que cette importante session extraordinaire soit couronnée de succès.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Albert Agossou, Conseiller principal du Bénin.

M. Agossou (Bénin) : La délégation du Bénin au nom de laquelle j'ai l'honneur de prendre la parole tient à vous dire combien elle est heureuse de vous voir présider depuis hier les travaux de cette vingt et unième session extraordi-

naire de l'Assemblée générale consacrée à l'examen et à l'évaluation de l'application du Programme d'action du Caire sur la population et le développement.

En adoptant par consensus, il y a cinq ans, le Programme d'action du Caire sur la population et le développement, nos États ainsi que les institutions internationales se sont engagés à prendre désormais en compte, dans l'élaboration des plans de développement, les questions liées à la croissance démographique afin d'améliorer la qualité de vie des populations.

La délégation béninoise voudrait saisir l'occasion que lui offre la présente session pour s'enrichir des expériences des autres pays et leur faire part des actions entreprises au Bénin dans le cadre de la mise en oeuvre du Programme d'action du Caire. À cet égard, et fidèle à ses engagements, mon pays, la République du Bénin, a pris d'importantes mesures pour traduire dans la réalité qui est la sienne les recommandations contenues dans ledit Programme. Dans le domaine de la population et des stratégies, le Gouvernement béninois a adopté en mai 1996 ce que nous appelons la déclaration de politique de population (DEPOLIPO), dans laquelle sont définis les domaines prioritaires de ses actions et interventions visant l'amélioration effective et constante des conditions de vie de la population. Cette déclaration sert de repère pour la mise en place progressive d'un cadre institutionnel et programmatique aux différentes activités de population au Bénin. Ces objectifs sont fondés sur l'interdépendance entre population, croissance économique soutenue et développement durable, entre égalité des sexes, promotion de la femme, rôle et droits de la famille, droits en matière de reproduction, éducation, création d'emplois et environnement.

Inspiré, toujours, par le Programme d'action du Caire, le Bénin a élaboré une stratégie appelée Minimum social commun, validée par un colloque international tenu à Cotonou en 1997. Le Minimum social commun, qui vise à améliorer la qualité de vie des ménages, recouvre un ensemble de besoins de base de la population, à satisfaire dans cinq domaines essentiels : la santé, l'éducation, l'alimentation, le développement de la capacité des populations à générer des richesses et le désenclavement des localités. La mise en oeuvre de cette stratégie a permis des progrès sensibles dans la connaissance de la situation de la population béninoise, indispensable pour corriger les tendances démographiques et certains comportements sociaux non favorables au développement humain durable.

Dans le domaine de la santé de la reproduction, le Gouvernement béninois a mis en place, en coopération avec le Fonds des Nations Unies pour la population et d'autres partenaires multilatéraux et bilatéraux, a développé des

activités visant à assurer des soins de santé, y compris des services de santé de la reproduction et de planification familiale. Outre l'extension des zones et infrastructures sanitaires, ces initiatives ont permis d'accroître la couverture vaccinale et la fréquence d'utilisation des moyens contraceptifs et, par voie de conséquence, de réduire la mortalité maternelle et infantile.

Dans le domaine du plaidoyer à l'appui des programmes de population, le Bénin a développé, grâce à des actions orientées vers des groupes cibles bien choisis, une meilleure perception des interrelations entre la dynamique démographique et le développement économique et social ainsi qu'une meilleure perception du rôle et du statut de la femme dans le processus du développement durable.

Ces résultats ont pu être obtenus grâce à la mise en place d'un partenariat souple et dynamique avec les organisations non gouvernementales et la société civile, qui permet de relayer les actions et initiatives du Gouvernement. Ils ne l'auraient pas non plus été sans une coopération Sud-Sud qui a permis de fructueux échanges. C'est le lieu et l'occasion de remercier tous nos partenaires de développement pour l'appui technique et financier qu'ils ne cessent d'apporter au Bénin dans le cadre de l'amélioration des conditions de vie des populations.

L'un des points importants du Programme auquel le Gouvernement béninois attache un intérêt tout particulier est le rôle fondamental de la famille dans l'éducation et le maintien de la cohésion sociale. Comme l'indique la Déclaration universelle des droits de l'homme, la famille est le noyau central de la société et, en tant que tel, contribue au développement. Ce rôle de la famille a été reconnu par l'Organisation de l'unité africaine (OUA), la Commission économique pour l'Afrique et la Banque africaine de développement qui, dans une déclaration commune, ont souligné l'importance de la famille en Afrique. Ma délégation réaffirme ici la pleine adhésion du Bénin à cette déclaration.

La place fondamentale qu'occupe la famille dans la stratégie globale de développement du pays a amené le Président de la République à créer un Ministère chargé de la protection sociale et de la famille lors du remaniement ministériel intervenu le 22 juin 1999. C'est dire toute l'importance qu'attache mon pays au rôle de la cellule familiale dans le processus du développement durable pour le plus grand bénéfice des populations.

Si, à travers nos débats, nous pouvons nous réjouir de l'intérêt qu'ont accordé nos États à l'application du Programme d'action du Caire sur la population et le développe-

ment et des résultats non négligeables qui ont été enregistrés, nous devons maintenant prendre des résolutions hardies, sur la base des nombreux obstacles et contraintes de tout genre rencontrés, pour la poursuite de la mise en oeuvre dudit programme. Dans ce contexte, le Bénin soutient pleinement les nouvelles mesures proposées par le document élaboré par le Comité préparatoire et qui sera soumis à l'adoption de l'Assemblée à la fin de ses travaux.

Quelle que soit la pertinence de ces mesures, il est important de souligner que des résultats positifs ne peuvent être obtenus, que des objectifs comme l'amélioration des conditions de vie des populations et l'élimination de la pauvreté dans les pays en développement en général et dans les pays africains en particulier ne peuvent être atteints sans une mobilisation accrue des ressources financières internationales et sans un allègement substantiel du poids écrasant de la dette de ces pays.

Ma délégation voudrait souligner par là le rôle que joue et devra continuer de jouer la coopération internationale dans la mise en oeuvre du Programme d'action du Caire. Cette coopération devra s'accroître et s'améliorer pour favoriser le développement des initiatives locales et le renforcement de l'utilisation de l'expertise nationale et régionale dans ce domaine. C'est pour cette raison que ma délégation invite la communauté internationale à augmenter dans un élan de solidarité sa contribution financière dans le cadre de la poursuite de la mise en oeuvre du Programme d'action du Caire.

Le Président par intérim (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. John de Saram, chef de la délégation de Sri Lanka.

M. de Saram (Sri Lanka) (*parle en anglais*) : L'honorable Ministre de la santé et de la médecine traditionnelle du Sri Lanka, M. Nimal Siripala de Silva, espérait pouvoir participer à la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale. Malheureusement, il n'a pas été en mesure de le faire. C'est donc à moi que revient l'honneur de donner lecture à l'Assemblée de la déclaration qu'il aurait faite s'il avait été présent aujourd'hui.

«Je tiens à joindre ma voix à celle des orateurs précédents pour féliciter le Président à l'occasion de son élection unanime à la présidence de cette session extraordinaire de l'Assemblée générale. Je lui présente les vœux et les félicitations du Gouvernement sri-lankais. Je saisis cette occasion pour remercier sincèrement le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et sa Directrice exécutive, Mme Nafis Sadik.

Sri Lanka considère comme un privilège de pouvoir partager avec les autres délégations présentes dans cette salle l'expérience acquise dans la réalisation des objectifs du Programme d'action adopté au Caire en 1994 et entériné la même année par l'Assemblée générale. Sri Lanka a initié des politiques et programmes au cours des cinq dernières années en vue de réaliser une croissance économique durable tenant pleinement compte des objectifs en matière de population et de santé de la reproduction.

Nous pensons que les politiques et les programmes mis en oeuvre à Sri Lanka sont des politiques et des programmes éclairés qui présentent un caractère unique en Asie du Sud-Est. Des efforts ont été déployés, et continuent de l'être, pour augmenter l'alphabétisation, lutter contre la pauvreté, renforcer le pouvoir d'action des femmes et réaliser le progrès économique. Tout cela a contribué à améliorer sensiblement la qualité de la vie, à réduire les taux de fécondité et de mortalité et à faire baisser le taux global de la croissance démographique.

Cependant, l'évolution de la situation démographique a mis l'accent sur un certain nombre de problèmes nouveaux auxquels il faudra faire face dans les décennies à venir. Sri Lanka a changé de modèle, passant de la planification familiale à la santé en matière de reproduction. La nouvelle politique du Gouvernement relative à la population et à la santé de la reproduction traite des questions clefs dans ces domaines. Comme les délégations le savent, ces questions portent sur la maternité sans risque; l'infécondité; l'avortement provoqué; les infections de l'appareil génital; les maladies sexuellement transmissibles; la promotion de la migration économique et de l'urbanisation tout en contrôlant leurs effets néfastes; l'amélioration de la prise de conscience du public concernant les dimensions multiples des questions liées à la population et à la santé de la reproduction; et, bien sûr, la consolidation de l'infrastructure nécessaire à l'application et à la coordination aux niveaux national et infranational.

Des changements fondamentaux sont intervenus dans la structure d'âge de la population de Sri Lanka. On s'attend à ce que le nombre de jeunes et de personnes âgées augmente considérablement au cours de la prochaine décennie. Sri Lanka comptera alors le plus grand nombre de jeunes et de personnes âgées de son histoire démographique.

Le processus de modernisation impose des contraintes toujours plus grandes aux jeunes. Il nous faut

encourager des comportements sociaux responsables et atténuer l'impact des problèmes sociaux. Les mesures suivantes sont considérées comme nécessaires: la communication d'informations et l'éducation sur la vie familiale; l'introduction de cours d'éducation sexuelle et de comportement éthique dans les programmes scolaires; la consolidation, par le biais de centres professionnels et de l'entreprise, des connaissances des jeunes travailleurs en matière de toxicomanie et de problèmes liés à la sexualité; la promotion, par l'intermédiaire du Conseil national de la jeunesse et d'organisations non gouvernementales, de services de conseil sur l'abus de stupéfiants, la sexualité et les problèmes psychosociaux; et surtout la mise en oeuvre de programmes, notamment en matière de conseil, en vue de réduire le nombre de suicides parmi les jeunes.

Les problèmes rencontrés par les personnes âgées préoccupent grandement le Gouvernement. Environ 20 % de la population de Sri Lanka aura plus de 60 ans d'ici l'an 2025. La nouvelle politique du Gouvernement en matière de population et de santé de la reproduction a défini des stratégies et des mesures concernant la prestation de services de santé et de protection sociale adaptés destinés aux personnes âgées, notamment des mesures visant à inciter les familles à garder leurs anciens auprès d'eux, à mettre en place des unités de soins spéciaux dans les systèmes de services de santé d'État, et à encourager le secteur privé, les organisations non gouvernementales et les communautés locales à fournir des soins et des services communautaires aux personnes âgées.

Un programme national de planification familiale, efficace et de large portée a grandement contribué à la baisse du taux de fécondité: une femme a désormais deux enfants, en moyenne. Cependant, les problèmes liés aux grossesses non désirées et à l'augmentation de l'infécondité subsistent.

Même si nos progrès sont satisfaisants, un grand nombre de problèmes en matière de population et de santé de la reproduction subsistent. Et il s'agit là de questions que nous ne pouvons ignorer.

Nous devons nous efforcer à Sri Lanka de régler nos propres problèmes. Sri Lanka fait d'ailleurs partie des pays qui ont utilisé et utilisent fort bien les ressources nationales et internationales pour la réalisation de leurs objectifs démographiques en matière de santé de la reproduction et de développement. Pourtant, les problèmes, les difficultés et les défis auxquels nous devons

faire face à Sri Lanka persistent, ce qui nous amène à lancer un appel à la communauté internationale pour qu'elle nous concède des ressources plus importantes. L'appui et l'engagement de la communauté internationale seront d'une importance fondamentale et inestimable. Et nous formons le vœu qu'à la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale, le processus d'examen et d'évaluation permettra et garantira l'engagement de la communauté internationale.»

Le Président par intérim (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Movses Abelian, chef de la délégation de l'Arménie.

M. Abelian (Arménie) (*parle en anglais*) : Au nom de la délégation de la République d'Arménie, je voudrais tout d'abord exprimer notre reconnaissance à la Commission de la population et du développement pour les importants travaux accomplis en tant que comité préparatoire de la présente session extraordinaire sous la direction très avisée de l'Ambassadeur Anwarul Karim Chowdhury.

L'examen quinquennal des activités réalisées depuis la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) montre que l'application des recommandations du Programme d'action a donné des résultats positifs. De nombreux pays ont pris des dispositions pour intégrer les questions de population à leurs stratégies de développement. La République d'Arménie a également clairement exprimé son engagement à l'égard des principes, objectifs et recommandations du Programme d'action de la CIPD et a pris les mesures qui s'imposaient pour intégrer les problèmes de population dans sa stratégie de développement.

Suite à la CIPD, le Parlement arménien a adopté la loi sur les soins et services médicaux, qui contient des dispositions particulières sur les droits en matière de reproduction, notamment sur les droits des adolescents et des jeunes. En 1994, le Ministère de la santé a élaboré un document d'orientation approuvé sous le nom de Plan d'action stratégique du Programme national sur la santé en matière de reproduction. Le but des programmes de santé en matière de reproduction est d'améliorer l'accès à la planification familiale et aux services de santé en matière de sexualité et de reproduction, notamment l'accès à des méthodes d'avortement médicalisées. Depuis 1996, ce programme reçoit l'appui technique et financier du Fonds des Nations Unies pour la population et de l'Organisation mondiale de la santé. Certaines autres institutions de l'ONU, dont le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), ainsi que des organisations internationales et

non gouvernementales locales, continuent d'appuyer ce programme.

En 1997, après la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, tenue à Beijing, une Commission d'État sur la mise au point de politiques touchant la condition féminine a été mise sur pied par décision du Premier Ministre de l'Arménie. La Commission tient ses séances avec des organisations non gouvernementales qui s'occupent de questions concernant les femmes et fait office d'organe consultatif auprès du Gouvernement.

En avril 1998, le Gouvernement a adopté pour la période 1998-2000 un programme national d'action pour l'amélioration de la condition féminine et la promotion du rôle des femmes dans la société. Le programme a été élaboré par le Ministère de la sécurité sociale en étroite collaboration avec les ministères et les organisations non gouvernementales locales concernés. Il s'agit d'un texte gouvernemental majeur, qui prévoit des mécanismes d'application des dispositions constitutionnelles sur l'égalité des droits et des chances pour les hommes et les femmes, dont les dispositions de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes ainsi que les recommandations du Programme d'action de la Conférence de Beijing.

Depuis la Conférence du Caire, l'Arménie a acquis une grande expérience tant au niveau gouvernemental que non gouvernemental en matière de population et de développement, et des progrès ont même été enregistrés dans quelques domaines. Nous avons en particulier constaté un recul important de la mortalité infantile et maternelle au cours des cinq dernières années.

Malgré les acquis de ces dernières années, un certain nombre d'obstacles — principalement la pénurie de ressources financières — s'opposent à la mise en place de nouveaux programmes ou à l'amélioration de l'efficacité des programmes existants. Les taux de chômage et de pauvreté restent élevés et malheureusement le Gouvernement manque souvent des moyens financiers nécessaires à la mise en place du filet de sécurité sociale stipulé par la Constitution.

La situation en matière d'avortement reste une source de préoccupation. Bien que l'avortement soit légal en Arménie, de nombreuses femmes continuent de se faire avorter sans aide pour des raisons financières, ce qui entraîne parfois des complications sérieuses et des conséquences graves. L'inertie dont on a fait preuve par le passé continue de pousser certains couples à considérer l'avortement comme la principale méthode de planification familiale.

Depuis l'escalade du conflit de 1988 au Haut-Karabakh, l'Arménie a dû faire face au problème de l'intégration des centaines de milliers de réfugiés arméniens venus d'Azerbaïdjan. Le tremblement de terre dévastateur de décembre 1988 a encore aggravé les choses, en provoquant l'exode de quelque 400 000 personnes. La population de la zone du séisme est encore aujourd'hui dans une situation très précaire et reste une source majeure de préoccupation pour le Gouvernement arménien. À cet égard, aussi, nous avons bénéficié de l'aide d'organisations internationales, notamment du HCR, mais nous sommes encore loin d'un règlement définitif.

Enfin, je dois évoquer tout spécialement le problème de l'émigration arménienne — principalement vers la Russie et d'autres pays de la Communauté d'États indépendants — provoquée par les conditions économiques défavorables. Selon les estimations officielles, le nombre de personnes qui ont quitté les pays s'élève à environ 700 000 — hommes jeunes pour la plupart — ce qui a des répercussions négatives sur le taux de nuptialité et sur les indices de santé en matière de sexualité et de reproduction. Le taux de croissance de la population a chuté du fait de la baisse du taux de natalité et des forts taux de mortalité et d'émigration. Ces facteurs ont des répercussions graves sur la pyramide des âges de la population et sur la situation démographique d'ensemble.

La CIPD a imprimé une nouvelle dynamique au développement du secteur des organisations non gouvernementales en Arménie. Je suis heureux de dire que le nombre et les activités des organisations non gouvernementales se sont multipliés au cours des cinq dernières années. Il existe à l'heure actuelle environ 2 000 organisations officiellement répertoriées, dont environ 50 s'occupent de la condition féminine. Certaines organisations non gouvernementales de la capitale créent actuellement des succursales en province, tissant ainsi des réseaux dans toute l'Arménie. Par ailleurs, il existe une tendance au sein de certaines organisations non gouvernementales à se rassembler en associations en vue de mieux coopérer à l'application des objectifs communs.

Plusieurs organisations non gouvernementales ont joué un rôle de plus en plus grand dans l'application des programmes liés à la population, en adoptant des méthodes nouvelles et des stratégies novatrices. Elles collaborent activement avec le Gouvernement, et contribuent de façon importante aux programmes et aux politiques liés à la population et au développement.

Mon gouvernement réaffirme son attachement au Programme d'action de la Conférence internationale pour la population et le développement et continue de prendre des mesures concrètes pour mobiliser les ressources humaines et

financières nécessaires à l'application des idées et des objectifs qui y sont énoncés. En tant que pays de la région du Sud-Caucase, nous pensons que la coopération régionale et que la participation à de nombreuses initiatives régionales sont un gage de stabilité pour la région.

Le Président par intérim (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Anund Neewoor, chef de la délégation de Maurice.

M. Neewoor (Maurice) (*parle en anglais*) : Je voudrais tout d'abord féliciter le Président de son élection à la présidence de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à l'examen des progrès réalisés depuis la Conférence internationale du Caire sur la population et le développement (CIPD). Cet examen devrait nous permettre d'élaborer des stratégies quant à l'action de la communauté internationale au cours des années à venir.

La population n'est pas une question qui doit être examinée isolément. La démographie d'un pays est fondamentalement reliée à ce qui se passe sur les plans économique, social, de l'environnement et autres. En tant que petit pays insulaire en développement, Maurice présente déjà une vulnérabilité inhérente à sa situation. La population est donc un facteur à prendre en considération si nous voulons parvenir à un développement durable.

En fait, la gestion de la population est depuis longtemps l'un des aspects clefs de la stratégie de développement mauricienne. Lors de notre accession à l'indépendance, en 1968, nous étions une petite île surpeuplée à économie essentiellement agricole. Le pays se distinguait par son chômage et un manque généralisé d'équipements collectifs. C'est pourquoi les aspects de population et les tendances démographiques ont reçu un rang prioritaire dans l'élaboration des politiques nationales en matière d'éducation, de santé, de logement et d'infrastructure. Des investissements ont été faits dans ces secteurs à titre prioritaire, pour répondre aux besoins de notre population jeune et en constante augmentation.

L'insuffisance de ressources, propre aux petits États insulaires, a rendu nécessaire la mise en oeuvre de programmes pour faire face au taux de croissance démographique. Cependant, conformément à nos principes démocratiques, les politiques relatives à la gestion de la population, ainsi que leurs mesures d'application ont toujours respecté les droits fondamentaux et les libertés de nos citoyens. Après tout, le développement devrait être une question de bien-être de la population. Le Gouvernement et les organisations non gouvernementales, qui jouent un rôle de premier plan dans l'application des programmes en matière de population,

s'appuient exclusivement sur l'éducation et l'information de façon à ce que les personnes concernées puissent prendre des décisions libres et fondées. On ne recourt jamais à la contrainte.

Le taux de fécondité à Maurice est passé de 6 % en 1962 à 2 % à l'heure actuelle. La population totale, qui se chiffrait à 682 000 en 1962, s'est stabilisée autour de 1,2 millions aujourd'hui, contrairement aux prévisions du début des années 60 qui annonçaient 2,7 millions d'habitants en se basant sur un taux de croissance annuel de 3 %.

Maurice approuve les propositions du Programme d'action adopté à la CIPD en 1994. En fait, certains des objectifs à atteindre dans une période de 20 ans étaient déjà poursuivis à Maurice dès l'indépendance, intervenue en 1968, à savoir : la diminution de la mortalité maternelle, infantile et juvénile; l'éducation, surtout pour les filles; et l'accès universel aux services de santé en matière de reproduction, y compris la planification familiale.

Cependant, le Programme d'action contient d'autres recommandations qui sont toujours autant d'actualité à Maurice. C'est le cas, par exemple, des rôles, des droits et de la structure de la famille; de l'emploi des femmes et de l'égalité entre les sexes; du VIH/sida; et des soins aux personnes âgées.

Maurice cherche à appliquer ces recommandations par le biais de différents programmes. Un programme de soins de santé de base a été mis en place en vue d'assurer la pleine participation de la communauté, conformément à la déclaration de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur la santé pour tous d'ici à l'an 2000. Des efforts sont déployés pour assurer l'accès aux services de santé appropriés pour tous les citoyens moyennant le développement d'un réseau de centres de santé s'étendant sur l'ensemble du pays. Un programme national de dépistage a été lancé pour permettre le dépistage précoce des cancers du sein et du col de l'utérus. Nous espérons que le taux de mortalité maternelle passera de 0,3 à 0,2 ‰, le taux de mortalité prénatale de 24,7 à 20 ‰, et le taux de mortalité infantile de 19,6 à environ 15 ‰ d'ici à l'an 2000.

Maurice a besoin de conserver les acquis du passé et de relever les défis nouveaux. Le maintien de notre taux de reproduction brute au niveau de remplacement pour les 20 prochaines années entraînera inévitablement un changement dans la structure d'âge de notre population. Nous devons faire face à une population vieillissante avec toutes les incidences socioéconomiques graves que cela implique. Il y aura davantage de pressions sur les services de santé publi-

que, qui pour l'essentiel sont gratuits, au fur et à mesure que la demande en services gériatriques augmentera. Notre sécurité sociale — qui comprend, notamment, l'allocation d'une pension de vieillesse non contributive à tous les citoyens âgés de plus de 60 ans — subit déjà de plus en plus de pressions.

Cela m'amène à la question essentielle du financement. La communauté internationale s'est engagée à fournir des fonds pour l'application du Programme d'action. Les pays en développement ont besoin d'urgence d'une assistance financière pour être en mesure de poursuivre leurs efforts dans le domaine de la population et du développement. Il ne serait pas réaliste de supposer que les objectifs fixés par le Programme d'action puissent être atteints par tous les pays en développement sans aide extérieure, laquelle, malheureusement, est en déclin. La marginalisation que subissent de nombreux pays — en particulier ceux qui ont des économies plus faibles — dans le cadre de la mondialisation, risque d'aggraver la situation. Il faudrait, à notre avis, procéder à une étude pour évaluer l'impact de la mondialisation sur le Programme d'action.

Au niveau de l'Afrique, il est primordial que la communauté internationale réagisse d'urgence et de façon appropriée au fléau du VIH/sida qui a un effet dévastateur sur la population et le développement de la région. Les pays qui ont été épargnés jusqu'à présent doivent mettre en place des programmes de prévention. Nous appelons l'OMS, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et tous nos partenaires de développement à redoubler d'efforts pour traiter de ce problème qui, dans de nombreux pays africains, est peut-être aujourd'hui l'un des principaux obstacles au développement et à la gestion de la population.

Je tiens à rendre un hommage particulier aux efforts et aux réalisations accomplis par le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et par sa directrice exécutive, Mme Nafis Sadik, depuis la Conférence du Caire. Nous espérons que ce processus d'examen de la Conférence internationale sur la population et le développement aboutira à un engagement renouvelé envers notre objectif commun de développement humain durable.

Le Président par intérim (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Antoine van Dongen, Directeur du Ministère des affaires étrangères des Pays-Bas.

M. van Dongen (Pays-Bas) (*parle en espagnol*) : La délégation des Pays-Bas a l'honneur de vous féliciter à l'occasion de votre élection à la vice-présidence de l'Assemblée générale à cette session extraordinaire. Mme Eveline Herfkens, Ministre de la coopération pour le développement de mon pays, a malheureusement été retenue par d'autres obligations importantes et ne pourra donc pas être parmi nous aujourd'hui. Elle le regrette et souhaite à toutes les délégations que cette session soit couronnée de succès.

Tout en associant pleinement ma délégation aux observations faites hier par le Vice-Ministre allemand au nom de l'Union européenne, je voudrais souligner un certain nombre de points. Je tiens, notamment, à faire des observations sur trois questions. Premièrement, l'importance stratégique de la Conférence du Caire par rapport aux autres grandes conférences des Nations Unies de la décennie; deuxièmement, son application; et troisièmement, les nouveaux défis.

Dans sa déclaration liminaire, le Secrétaire général a dit que la Conférence du Caire d'il y a cinq ans n'était pas un événement isolé. Je voudrais le souligner. Les questions aussi diverses que celles concernant les enfants, l'environnement, les droits de l'homme, la population, la politique sociale, les femmes, le logement et l'alimentation ont été discutées dans une longue série de sommets tenus dans différentes capitales. Comme M. Kofi Annan l'a souligné, ces vastes domaines qui préoccupent l'humanité n'ont pas été examinés séparément, mais dans le contexte du développement. Pris ensemble, ils ont donné lieu à un consensus historique sur une stratégie commune de développement. Les nations ont assumé en commun des responsabilités spécifiques dans chacun de ces domaines. Elles ont fixé des objectifs politiques et ont convenu de stratégies communes pour y parvenir.

Une stratégie commune de développement doit reposer sur ce qui nous unit, reconnaître ce qui nous distingue et combler le fossé là où nous sommes séparés à nos dépens. Le Programme d'action du Caire est un reflet remarquablement équilibré de valeurs communes, tout en respectant les différences culturelles et religieuses. Le Programme du Caire porte sur des aspects très délicats et personnels de la vie humaine, tels que la sexualité et la santé en matière de reproduction. En même temps, le Programme offre la possibilité d'améliorer radicalement la qualité de vie et de libérer de nouvelles énergies pour le développement.

Le mandat de la présente session extraordinaire est d'évaluer l'application du Programme d'action et non pas de le renégocier ni d'en négocier un nouveau. Pour les Pays-Bas, le Programme d'action reste valable. Nous souhaitons en savoir plus sur les progrès réalisés et sur les problèmes

rencontrés, car tous peuvent nous donner des indications pour élaborer des politiques démographiques plus réussies. Il y a quelques mois, les experts en population ont eu l'occasion de parler de ces indications. Le Forum de La Haye a offert aux experts une occasion édifiante, vivace et parfois inédite d'échanger des idées, des vues et des expériences.

Permettez-moi à présent de passer en revue quelques-unes des priorités de mon gouvernement. Pour nous, l'élément essentiel de la nouvelle stratégie de développement c'est que nous devons investir davantage dans l'être humain. Si nous souhaitons qu'il s'épanouisse pleinement, nous devons investir dans son éducation, sa santé, son développement personnel et son bien-être.

Dans le domaine des politiques démographiques cela signifie, premièrement, que nous devons investir plus — bien plus — pour réduire la mortalité maternelle. Nous n'allons pas atteindre, loin s'en faut, notre objectif consistant à réduire la mortalité maternelle de moitié l'année prochaine.

Deuxièmement, les soins de santé en matière de reproduction, y compris la planification familiale, sont essentiels pour tout le monde. En particulier, les réfugiés, les adolescents et les hommes ont été quelque peu oubliés. De même, la santé en matière de reproduction ne doit pas être l'apanage des spécialistes et des cliniques spécialisées, mais elle doit être facilement accessible — elle doit faire partie des services de santé primaires.

Troisièmement, l'accès aux services de santé en matière de reproduction et de sexualité, y compris la contraception d'urgence et les avortements, le cas échéant, dans des conditions sûres, doivent également être disponibles dans des situations spécifiques. Je pense en particulier aux femmes réfugiées du Kosovo qui ont été violées par des soldats serbes.

Quatrièmement, il faut investir davantage dans l'information, l'éducation en matière de sexualité et de santé de la reproduction et les soins pour les jeunes et les adolescents. Ils sont l'avenir — investissons en eux.

Cinquièmement, les hommes doivent être plus impliqués en matière de santé de la reproduction et de sexualité en tant que bénéficiaires, membres d'une famille et partenaires, mais également en tant que membres de la société.

Sixièmement, nous devons renforcer l'alliance de lutte contre le sida de l'ONU et nous devons lui donner les moyens nécessaires à cette lutte. Dans des conditions normales, ce qui est nécessaire va bien au-delà des soins de santé primaires. Là

aussi, nous avons besoin d'exemples et de direction. Sans direction, nous sommes voués à l'échec dans le changement de mentalités qui est nécessaire au sein de la population dans son ensemble. Sans un changement de mentalités, toutes les autres mesures seront beaucoup moins efficaces.

Voilà pour ce qui est de ma liste des enjeux les plus urgents. Comment relever ces défis? Comment allons-nous renforcer l'application du Programme d'action? Les quelques suggestions suivantes peuvent être utiles.

Tous les gouvernements devraient redoubler d'efforts. Pour les pays en développement, il est intenable d'affirmer que, sans aide extérieure, les politiques démographiques seront inévitablement insuffisantes. Une fois les structures des soins de santé primaires en place dans un pays, il est relativement peu onéreux de poursuivre des politiques démographiques. Il s'agit d'une question de volonté politique, plutôt que de ressources.

Au niveau international, les alliances stratégiques existantes devraient être développées davantage. Ces dernières années, d'autres organismes du système des Nations Unies, notamment l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la Banque mondiale, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), se sont joints au Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), l'institution vedette des Nations Unies, pour mener des activités ayant trait à la population. Nous nous en félicitons.

Le rôle de la société civile, y compris des organisations religieuses, est déterminant. La plupart sont des partenaires extrêmement importants qui méritent toute notre attention.

Tout en intégrant les politiques de population et de développement, le Programme d'action du Caire adopte une prétendue approche basée sur les droits. Ce faisant, il définit les droits et les responsabilités des individus, des membres d'une famille, des prestataires de services de santé, de la société civile, des gouvernements et des institutions internationales. L'approche basée sur les droits n'est pas négociable.

En quelques mois, cette planète aura à son bord 6 milliards de passagers. Nous devons être sérieux en ce qui concerne le nombre de sièges maximum. Les effets du Caire commencent à se faire sentir. Il faut espérer que dans cinq ans, lorsque nous nous retrouverons pour évaluer les progrès réalisés, nous pourrions affirmer qu'ils ont été consolidés.

Le Président par intérim (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Austin Peter Etanomare Osio, chef de la délégation du Nigéria.

M. Osio (Nigéria) (*parle en anglais*) : Nous félicitons M. Operti de son élection bien méritée à la présidence de l'Assemblée générale, à la présente session extraordinaire.

Pour le Nigéria, la Conférence internationale sur la population et le désarmement (CIPD) de 1994, et en fait toutes les autres grandes conférences mondiales du même ordre, ont été d'une grande importance. Ma délégation se félicite tout particulièrement de l'occasion importante que cette session extraordinaire nous donne, en tant que famille des Nations Unies, d'examiner et d'évaluer les progrès réalisés depuis cinq ans dans l'application du Programme d'action de la CIPD.

Avant la CIPD du Caire, les questions qui étaient au premier rang des préoccupations nigérianes en matière de population et de développement étaient nombreuses et d'une grande ampleur. Le Nigéria a une population de plus de 100 millions de personnes, environ 25 % de la population de l'Afrique. Plus de 65 % de la population nigériane se trouve dans les zones rurales, où l'accès aux soins de santé, en particulier ceux fournis par le personnel féminin de santé, est très limité. Le taux de mortalité maternelle est extrêmement élevé : 800 à 1 500 pour 100 000 naissances vivantes. Avec un taux de croissance annuel de 2,8 %, le taux moyen de fécondité de six naissances par femme est parmi les plus élevés d'Afrique. La mortalité infantile est estimée entre 100 et 144 pour 1 000 naissances vivantes. La prévalence des méthodes de contraception modernes est faible. Les avortements clandestins et peu sûrs sont communs chez les adolescents et donnent lieu à une mortalité élevée. La prévalence du VIH est inconnue. En 1995, on estimait qu'elle était de l'ordre de 4,8 %. À l'heure actuelle, un système de surveillance est en cours pour déterminer la séroprévalence au VIH au Nigéria.

C'est dans ce contexte et compte tenu des sanctions internationales à l'encontre du Nigéria, et qui viennent seulement d'être levées, que l'on peut évaluer impartialement les progrès réalisés au Nigéria en ce qui concerne le Programme d'action de la CIPD. Pleinement conscient de la façon dont la CIPD a modifié les attitudes en insistant sur les besoins et les droits de la population plutôt que sur les préoccupations démographiques, et les en intégrant totalement au développement durable, le Nigéria a donné suite aux buts et principes de la CIPD en prenant de nombreuses mesures pour les appliquer.

Parmi ces mesures, la reformulation de la politique démographique du Nigéria a été d'une importance primordiale, et elle est désormais conforme à une stratégie centrée sur l'être humain et reposant sur les droits. D'autres politiques concernant directement les femmes qui ont été depuis mises en place et traitent notamment de l'élimination de la mutilation génitale des femmes, de la santé des adolescents; des réformes juridiques visant à éliminer la violence dans la famille et à faire passer l'âge minimum du mariage à 18 ans; ainsi que de la mise en place d'un cadre stratégique qui permettra d'instaurer un système de santé en matière de reproduction à l'intention des adolescents. Actuellement, des centres intégrés offrant des soins de santé de la reproduction sont disponibles dans 10 des 36 États que compte le pays grâce à l'aide fort précieuse du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP).

Depuis la Conférence, quelques structures institutionnelles ont également été mises en place afin de promouvoir les principes et les buts du Caire. On peut citer notamment la création d'un Ministère des questions féminines et de développement des jeunes aux niveaux national et régional dans tout le pays. Parmi les fonctions de ce ministère ou département, les plus importantes portent sur la formulation de politiques et la coordination de la mise en oeuvre de plans qui traitent de questions essentielles pour les femmes — c'est-à-dire la condition de la femme, l'égalité et l'équité entre les sexes, l'éducation des fillettes et l'autonomisation, dont la paupérisation des femmes.

De même, on a procédé à une restructuration du Ministère de la santé en renforçant le Département de développement communautaire et des activités en matière de population afin de coordonner les activités démographiques. On a ainsi mis sur pied une section chargée de la santé de la reproduction au sein du Département des soins de santé primaires et de lutte contre les maladies. Cette section est chargée d'intégrer les soins de santé en matière de reproduction dans le système de santé décentralisé.

Du niveau national à celui de la communauté, le Ministère fédéral de l'éducation a transmis son approbation en faveur d'une éducation sexuelle complète qui doit être introduite dans les programmes scolaires à tous les niveaux. De même des services de planification de la famille et de santé de la reproduction sont offerts. La Commission nationale de la population du Nigéria s'est également employée activement à compiler des données analytiques pour renforcer le programme nigérian destiné à faire progresser le Programme de la CIPD.

Avec une population de plus de 22 millions de jeunes, l'une des priorités du Nigéria est de trouver une solution adéquate et réalisable au problème que posent les grossesses non désirées. C'est ainsi que le Gouvernement répond aux préoccupations des jeunes Nigériens aussi énergiquement que possible, en ayant recours à une approche multisectorielle de l'éducation sanitaire, de la formation professionnelle et des soins de santé de la reproduction et de sexualité adaptés aux besoins des jeunes. Comme dans toute autre nation, les enfants représentent notre avenir et il convient de sauvegarder leur bien-être.

En reconnaissant les besoins et les droits des enfants, nous ne subordonnerons pas la supervision parentale aux droits de l'enfant. À cet égard, des soins adéquats seront accordés à la population nigérienne de tous âges, et en particulier au groupe en âge de procréer, afin de lui permettre de choisir en toute connaissance de cause des méthodes de planification familiale à sa portée. Par conséquent, tous les Nigériens ont accès à des programmes de sensibilisation ainsi qu'à des services de consultation appropriés, quel que soit leur lieu de travail ou d'habitation, et la maternité sans risques en est un élément fondamental. La politique nationale et les programmes en ce qui concerne le sida et les maladies sexuellement transmissibles seront examinés et nous les généraliserons afin de venir en aide aux pauvres et aux personnes âgées de notre société.

Toutes ces tâches sont considérables et nous leur accordons une très grande priorité. Si l'on veut voir les arbres aussi bien que la forêt dont ils font partie, il est clair qu'il existe un lien non seulement entre population et développement, mais aussi — et c'est là le plus important — entre population et développement et un certain nombre d'autres questions d'une importance cruciale, telles que le fardeau de la dette extérieure qui entrave sérieusement les efforts sincères déployés par les pays en développement afin de trouver les ressources financières qui leur permettront de poursuivre les principes et les objectifs de la CIPD. Il faudrait également trouver d'urgence une solution à la question de la diminution constante de l'aide publique au développement que les pays développés mettent à la disposition des pays en développement afin de les soutenir dans leurs efforts, et ce, dans un véritable esprit de partenariat. Il est certain que nous vivons tous dans un village où nous dépendons tous les uns des autres.

Enfin, avec la levée des sanctions économiques qui avaient été imposées au Nigéria et l'intronisation récente d'un régime civil démocratique, nous réaffirmons notre attachement aux principes et objectifs de la CIPD avec la conviction que la communauté internationale continuera d'apporter son soutien au Nigéria et que nos délibérations au cours de ces

trois jours aboutiront à des résultats mutuellement avantageux
et enrichissants pour l'humanité.

La séance est levée à 13 h 40.