



## Conseil économique et social

Distr. générale  
13 février 2013  
Français  
Original : anglais

### Commission de la population et du développement

#### Quarante-sixième session

22-26 avril 2013

Point 3 de l'ordre du jour provisoire\*

#### Suite donnée aux recommandations de la Conférence internationale sur la population et le développement

### Flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement

#### Rapport du Secrétaire général

#### Résumé

Le présent rapport a été établi en réponse à la Commission de la population et du développement, qui, à sa vingt-huitième session, dans son ordre du jour provisoire, avait demandé que soit établi un rapport annuel sur les flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Il fait également suite aux résolutions 49/128 et 50/124 de l'Assemblée générale, dans lesquelles celle-ci avait aussi demandé que soient établis des rapports périodiques sur les flux de ressources financières destinés à l'application du Programme d'action.

Y sont passés en revue les montants alloués, d'une part, par les donateurs et, d'autre part, par les pays en développement aux activités intéressant la population en 2011, les estimations de ces mêmes montants pour 2012 et les projections pour 2013. L'aide des donateurs continue d'augmenter mais l'augmentation n'est pas aussi forte qu'auparavant. Elle s'élevait à près de 11 milliards de dollars en 2010 et est passée à 11,6 milliards de dollars en 2011. Il est prévu qu'elle augmente en 2012 (11,9 milliards de dollars) et en 2013 (12,3 milliards de dollars).

\* E/CN.9/2013/1.



Selon une évaluation approximative, les ressources mobilisées par l'ensemble des pays en développement se seraient établies à 54,7 milliards de dollars en 2011. Elles devraient suivre la même tendance et progresser pour atteindre 55,4 milliards de dollars en 2012, puis 58,9 milliards de dollars en 2013.

Si certains donateurs ont augmenté leur financement, un grand nombre d'entre eux n'ont pas été en mesure de le faire parce qu'ils ont souffert de la crise financière. Les pays en développement financent actuellement plus des trois quarts des dépenses consacrées aux activités intéressant la population et plus de la moitié des sommes considérées sont déboursées par les ménages, ce qui a des implications importantes en termes d'accès aux services, notamment pour les groupes les plus marginalisés, et de progression vers la concrétisation des objectifs.

Les niveaux de financement sont inférieurs à ceux qui seraient nécessaires pour exécuter dans son intégralité le Programme d'action de la Conférence internationale et atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Il en est ainsi pour les quatre éléments du module population dont le coût de mise en œuvre avait été estimé dans le Programme d'action, à savoir les services de planification familiale; les services de santé procréative de base; les activités de prévention des maladies sexuellement transmissibles, de la lutte contre le VIH/sida; la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement.

## Table des matières

	<i>Page</i>
I. Introduction . . . . .	4
II. Aide accordée par la communauté internationale aux activités en matière de population. . . . .	5
A. Aide bilatérale . . . . .	7
B. Aide multilatérale . . . . .	8
C. Aide en provenance de sources privées . . . . .	9
III. Dépenses engagées au titre d'activités intéressant la population. . . . .	9
A. Dépenses engagées, par région géographique . . . . .	9
B. Dépenses engagées, par catégorie d'activité . . . . .	10
C. Dépenses engagées, par filière d'acheminement . . . . .	12
IV. Dépenses intérieures consacrées aux activités liées à la population . . . . .	12
A. Modalités . . . . .	12
B. Estimations et projections des dépenses intérieures . . . . .	13
C. Composantes du financement interne des activités en matière de population . . . . .	15
V. Fonds nécessaires pour atteindre les objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement . . . . .	16
VI. Principaux obstacles entravant la réalisation des objectifs financiers de la Conférence internationale sur la population et le développement . . . . .	20
VII. Conclusion . . . . .	21
A. Progrès en matière de mobilisation des ressources . . . . .	21
B. La voie à suivre . . . . .	22

## I. Introduction

1. Le présent rapport a été établi par le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) à la suite d'une demande adressée par la Commission de la population et du développement lors de sa vingt-huitième session<sup>1</sup>, tendant à ce que soit établi un rapport annuel sur les flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action adopté à la Conférence internationale sur la population et le développement, tenue au Caire en 1994<sup>2</sup>. Ce rapport, qui est inscrit au programme de travail de la Commission, est présenté en application des résolutions 49/128 et 50/124 de l'Assemblée, dans lesquelles celle-ci a demandé l'établissement de rapports périodiques sur le montant des ressources financières allouées à l'application du Programme d'action.

2. Le rapport rend compte de l'aide fournie par les pays donateurs aux activités menées dans les pays en développement en matière de population<sup>3</sup> et donne une estimation des dépenses faites à ce titre par les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux dans ces pays en 2011. On y trouve aussi des estimations concernant donateurs et pays en développement pour 2012 et des projections pour 2013. La collecte de données sur l'aide des pays donateurs et sur les dépenses nationales a été réalisée par l'Institut démographique interdisciplinaire néerlandais, sous contrat avec le FNUAP. Le Fonds et l'Institut collaborent avec l'Institut indien de recherche sur la gestion en matière de santé et le African Population and Health Research Center en ce qui concerne la collecte de données sur les dépenses intérieures, afin de renforcer les capacités régionales en matière de gestion des flux de ressources. L'évaluation et l'analyse des données sont effectuées conjointement par le FNUAP et l'Institut démographique.

### Modalités

3. Un questionnaire détaillé, qui a permis d'obtenir des informations sur l'aide internationale en matière de population, a été envoyé à 121 intervenants clefs menant des travaux de recherche sur la population et le sida – y compris des organisations et institutions multilatérales de premier plan, des grandes fondations privées et d'autres organisations non gouvernementales (ONG) qui fournissent une aide substantielle en matière de population, et les pays donateurs du Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Afin de réduire la lassitude des entités répondant au questionnaire, de coordonner le suivi des flux de ressources et de garantir la cohérence dans la communication de données, le plus grand nombre possible d'informations concernant les pays donateurs a été extrait de la base de données du Comité d'aide au développement. Faute d'avoir obtenu, à la date de la publication, des données complètes pour 2011 et 2012 de certains donateurs importants, les informations figurant dans le rapport sont fondées sur des estimations établies en tenant compte des sommes allouées par les donateurs dans le passé.

---

<sup>1</sup> Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 1995, Supplément n° 7 (E/1995/27)*, annexe I, sect. III.

<sup>2</sup> *Rapport de la Conférence internationale sur la population et le développement, Le Caire, 5-13 septembre 1994* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.95.XIII.18), chap. I, résolution 1, annexe.

<sup>3</sup> Dans le présent rapport les pays en transition sont inclus dans les pays en développement.

4. Les informations sur les flux de ressources intérieures proviennent de données communiquées par les gouvernements et les ONG de pays en développement dans le monde entier, mais aussi de sources secondaires, ou s'appuient sur des estimations et des projections.

5. Les flux de ressources financières externes et internes destinés aux activités intéressant la population, qui sont analysés dans le présent rapport, correspondent au module décrit au paragraphe 13.14 du Programme d'action et dont le coût de mise en œuvre avait été chiffré, à savoir : les services de planification familiale; les services de santé procréative de base; la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida<sup>4</sup>; la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement.

## II. Aide accordée par la communauté internationale aux activités en matière de population

6. L'aide accordée par les donateurs aux activités intéressant la population continue d'augmenter, bien qu'à un rythme plus lent que par le passé. En 2010, elle se chiffrait à près de 11 milliards de dollars. Pour 2011, le chiffre provisoire est de 11,6 milliards de dollars (voir tableau 1). Ce montant devrait augmenter, pour passer à 11,9 milliards de dollars en 2012 et à 12,3 milliards de dollars en 2013. Il est possible que les donateurs, qui continuent d'être affectés par la crise financière mondiale, ne soient pas en mesure d'augmenter leur financement et que les chiffres définitifs pour 2012 et 2013 soient inférieurs aux estimations qui figurent au tableau 1.

Tableau 1

### Aide accordée par la communauté internationale aux activités intéressant la population, par grande catégorie de donateurs : 2010-2013

(En millions de dollars des États-Unis)

Catégorie de donateurs	2010	2011 (montants provisoires)	2012 (estimations)	2013 (projections)
<b>Assistance bilatérale</b>				
Pays développés	10 079	10 685	10 814	11 200
<b>Assistance multilatérale</b>				
Système des Nations Unies	20	44	22	22
Dons de banques de développement	86	43	93	96
Prêts de banques de développement	177	313	313 <sup>a</sup>	313 <sup>a</sup>

<sup>4</sup> Depuis 2008, par souci de cohérence, toutes les données relatives aux dépenses consacrées au VIH/sida sont obtenues directement auprès d'ONUSIDA, sur la base de la définition large du sida.

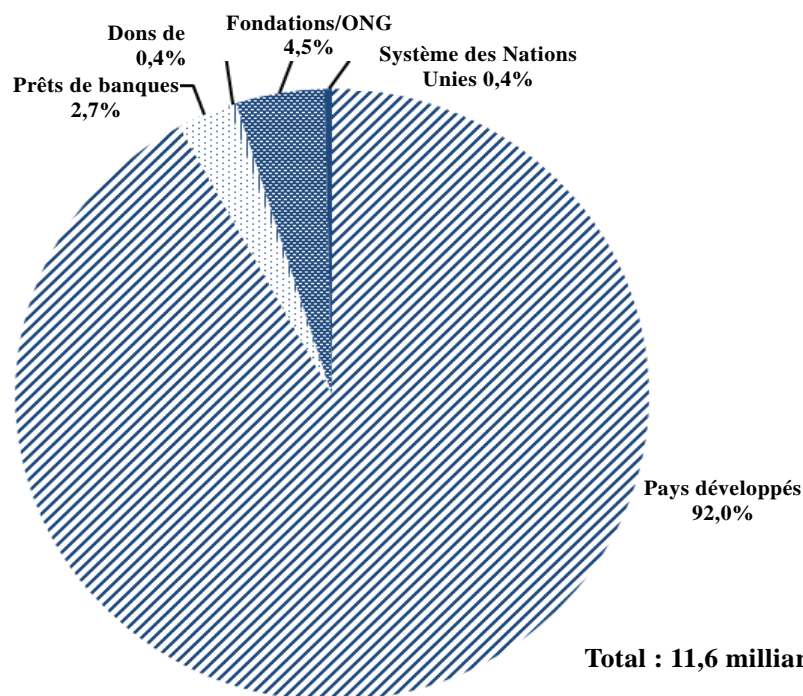
Catégorie de donateurs	2010	2011 (montants provisoires)	2012 (estimations)	2013 (projections)
<b>Assistance du secteur privé</b>				
Fondations/ONG	632	528	683	705
<b>Total partiel (hors prêts de banques de développement)</b>	<b>10 816</b>	<b>11 300</b>	<b>11 612</b>	<b>12 023</b>
<b>Total</b>	<b>10 994</b>	<b>11 613</b>	<b>11 925</b>	<b>12 336</b>

Source : FNUAP (2011), *Financial Resource Flows for Population Activities in 2010* et base de données du projet sur les flux de ressources.

<sup>a</sup> Les chiffres concernant les prêts des banques de développement pour la période 2012-2013 sont des estimations établies sur la base des montants de 2011.

Note : Les chiffres étant arrondis, les totaux ne correspondent pas toujours à la somme de leurs éléments.

Figure I  
**Aide accordée par la communauté internationale aux activités  
intéressant la population, par source, 2011**



Source : Base de données du projet sur les flux de ressources (montants provisoires).

Note : Les chiffres étant arrondis, les totaux ne correspondent pas toujours à la somme des éléments.

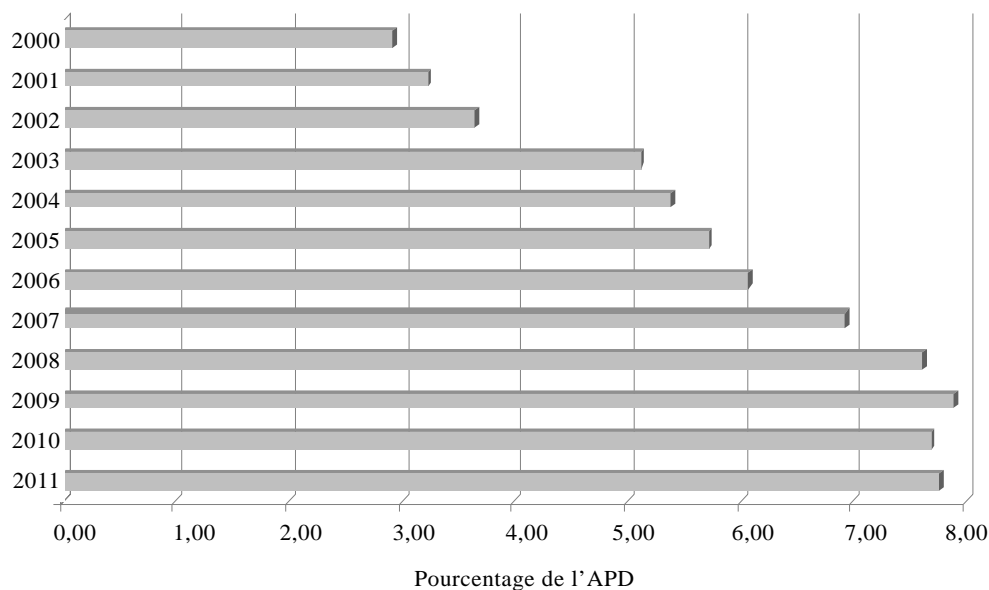
## A. Aide bilatérale

7. Les pays donateurs fournissent traditionnellement la plus large part de l'aide aux activités de population. En 2011, le montant de l'aide bilatérale a été estimé à près de 10,7 milliards de dollars – en augmentation par rapport à 2010 (10 milliards de dollars). En dépit des difficultés financières que connaissent divers pays donateurs, le montant total de l'aide allouée au titre des activités de population a continué d'augmenter, mais plus lentement qu'auparavant. Une fois que toutes les données auront été collectées, on estime que le montant de l'aide des pays donateurs pourrait atteindre 10,8 milliards de dollars en 2012. À supposer que la tendance à la hausse se poursuivra, les projections pour 2013 indiquent un chiffre de 11,2 milliards de dollars.

8. Selon les chiffres de l'OCDE les plus récents, l'aide publique au développement (APD) est passée de 128,5 milliards de dollars en 2010 à 134 milliards de dollars en 2011. La part de l'APD que les pays donateurs, en tant que groupe, ont accordée à l'aide en matière de population a quant à elle augmenté, pour passer de 7,69 % en 2010 à 7,77 % en 2011 (voir fig. II), avec de fortes variations d'un pays à l'autre (de 0,07 % à 19,34 %).

Figure II

### Pourcentage de l'aide publique au développement des pays donateurs consacrée aux activités intéressant la population : 2000-2011



Source : FNUAP (2012), *Financial Resource Flows for Population Activities in 2010* et base de données du projet sur les flux de ressources.

Note : Les pourcentages de 2011 sont provisoires.

## **B. Aide multilatérale**

9. L'aide multilatérale aux activités intéressant la population se compose de contributions d'organismes et d'institutions spécialisées du système des Nations Unies, ainsi que de dons et de prêts des banques de développement.

### **Système des Nations Unies**

10. L'aide du système des Nations Unies provient principalement d'ONUSIDA, du FNUAP et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Les sommes reçues par les organismes des Nations Unies qui proviennent de pays donateurs au Comité d'aide au développement sont considérées comme une aide bilatérale. La part des fonds généraux des institutions spécialisées qui n'est pas spécifiquement destinée à des activités en matière de population, les intérêts perçus et les sommes tirées d'activités productrices de revenus qui sont consacrés à ces activités sont considérés comme une aide multilatérale. Les fonds provenant de pays en développement que les organismes consacrent à des activités liées à la population ne représentent qu'une petite partie du budget et sont également inclus dans l'aide multilatérale. Selon des chiffres provisoires, l'aide multilatérale apportée par le système des Nations Unies augmente, puisqu'elle est passée de 20 millions de dollars en 2010 à 44 millions en 2011.

11. Le FNUAP, organisme chef de file des Nations Unies dans le secteur de la population, est venu en aide à 123 pays en développement en 2011. Il reçoit des fonds sous forme de contributions volontaires et inscrit ses activités dans le cadre de son plan stratégique pour la période 2008-2013, qui a pour objectif d'accélérer les progrès vers la réalisation du Programme d'action et des objectifs du Millénaire, et se concentre sur trois domaines clefs : population et développement; santé procréative et droits en matière de procréation; et égalité des sexes. Le plan est axé sur les résultats et définit les produits escomptés et les indicateurs permettant de mesurer les résultats.

### **Dons des banques**

12. En 2011, la Banque mondiale, seule banque de développement à avoir consacré des ressources à des programmes de dons au titre d'activités liées à la population, a réduit son enveloppe totale à 43 millions de dollars.

### **Prêts des banques de développement**

13. Les banques de développement qui consentent des prêts aux pays en développement sont une source importante d'aide multilatérale en faveur des activités intéressant la population. Leur contribution est traitée distinctement des dons, car elle prend la forme de prêts qui doivent être remboursés. Les projets financés par des prêts bancaires font l'objet d'engagements pluriannuels qui, s'ils sont enregistrés l'année où ils sont approuvés, donnent lieu à des décaissements effectués sur plusieurs années. La plupart des prêts sont accordés par la Banque mondiale, qui appuie les activités menées aux titres suivants : santé procréative et planification familiale; élaboration de politiques en matière de population; prévention du VIH/sida; enquêtes sur la fécondité et la santé, et recensements. En 2011, elle a dégagé un montant de 313 millions de dollars sous forme de prêts.



### **C. Aide en provenance de sources privées**

14. Les fondations, les ONG et d'autres organisations privées fournissent également une aide importante. En 2011, selon les estimations, leur contribution ont atteint 528 millions de dollars, soit moins qu'en 2010 (632 millions). Leurs contributions en 2012 et 2013 dépendront de la manière dont elles auront résisté à la crise financière mondiale.

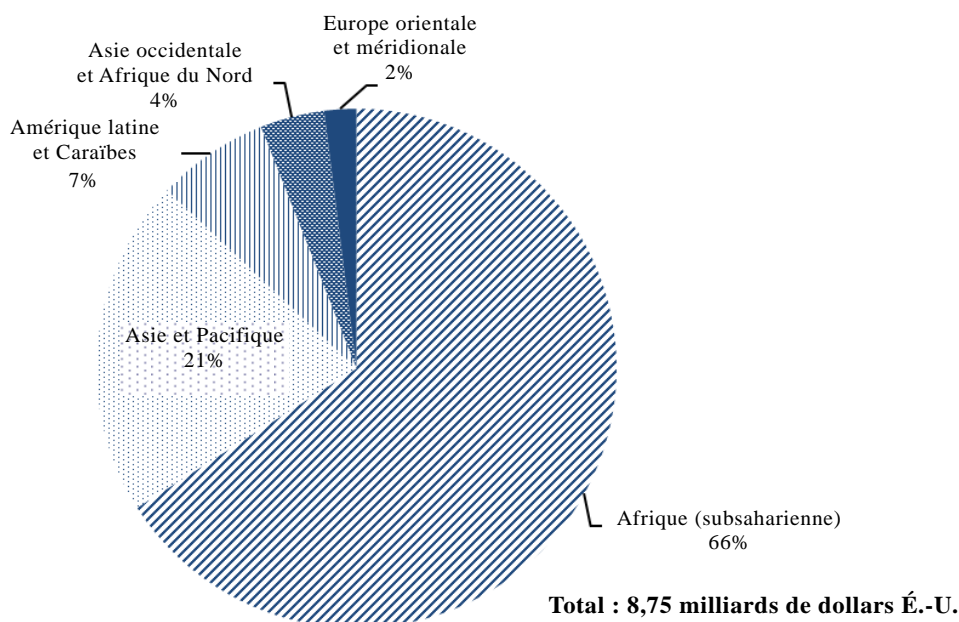
## **III. Dépenses engagées au titre d'activités intéressant la population**

15. Le chiffrage de l'aide internationale destinée à financer les activités intéressant la population correspond aux ressources fournies par les donateurs au cours d'une année donnée, alors que le chiffrage des dépenses renvoie aux fonds reçus par les pays en développement, toujours au cours d'une année donnée. L'aide internationale peut être fournie par un donateur directement à un pays en développement, ou par l'intermédiaire d'un autre donateur tel qu'une organisation multilatérale ou une ONG internationale. Les destinataires peuvent être les gouvernements de pays en développement, des ONG nationales ou les bureaux extérieurs gérés par les donateurs dans les pays en développement bénéficiaires. Le montant de l'aide de source internationale fournie au cours d'une année donnée n'est pas automatiquement égal à celui des dépenses engagées au cours de cette année, car les fonds ne sont pas toujours dépensés au cours de l'année où ils sont reçus. C'est notamment le cas lorsque l'aide transite par un donateur intermédiaire. Par exemple, les fonds fournis par un donateur à un pays bénéficiaire au cours de l'année A sont comptabilisés dans l'aide internationale fournie au cours de l'année A et dans les dépenses engagées au cours de cette même année. En revanche, les fonds fournis par un donateur à un intermédiaire au cours de l'année A mais dépensés par cet intermédiaire dans un pays en développement bénéficiaire au cours de l'année B sont comptabilisés dans l'aide reçue au cours de l'année A et dans les dépenses engagées au cours de l'année B. Les prêts consentis par les banques de développement ne sont pas comptabilisés dans les dépenses, car il s'agit de montants importants correspondant à des accords conclus à une date donnée, mais censés être décaissés sur plusieurs années.

### **A. Dépenses engagées, par région géographique**

16. L'Afrique subsaharienne, qui comprend la majorité des pays les moins avancés, reste la principale bénéficiaire puisqu'elle reçoit 66 % de l'aide totale versée aux cinq régions géographiques (voir fig. III). Environ 26,5 % de l'aide totale va au financement d'activités de portée mondiale ou interrégionale consacrées à la sensibilisation, à la santé procréative, à la prévention du VIH/sida, ainsi qu'au traitement et à la prise en charge des patients qui en sont atteints, et à la maternité sans risques.

Figure III  
Aide aux activités intéressant la population, par région géographique : 2011



Source : Base de données du projet sur les flux de ressources (montants provisoires).

## B. Dépenses engagées, par catégorie d'activité

17. Le FNUAP contrôle les dépenses destinées à financer les activités liées à la population dont le coût de mise en œuvre était chiffré dans le Programme d'action, suivant les quatre catégories ci-après : a) services de planification familiale; b) services de santé procréative de base; c) prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida; et d) recherche fondamentale et analyse des données et des politiques en matière de population et de développement.

18. La tendance croissante à l'intégration de services et au recours à des approches sectorielles dans l'aide au développement fait qu'il est de plus en plus difficile pour les pays de distinguer facilement entre les dépenses en matière de population et les dépenses consacrées à d'autres activités en rapport avec la santé et, parmi les activités intéressant la population, entre celles qui concernent la planification familiale, la santé procréative et la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida. Toutefois, s'il n'existe pas toujours de chiffres précis, il est encore possible d'estimer le montant des sommes consacrées à chacune des quatre catégories d'activité. Le suivi des dépenses pour chacune d'elles est un aspect important de la budgétisation, de la définition des orientations et de la programmation.

19. Une fois que l'on connaîtra les montants définitifs, on escompte que les données relatives à 2011, par rapport à celles de 2010, feront apparaître une augmentation des montants alloués au titre de la santé procréative et du VIH/sida et une diminution des montants alloués à la planification familiale et à la recherche

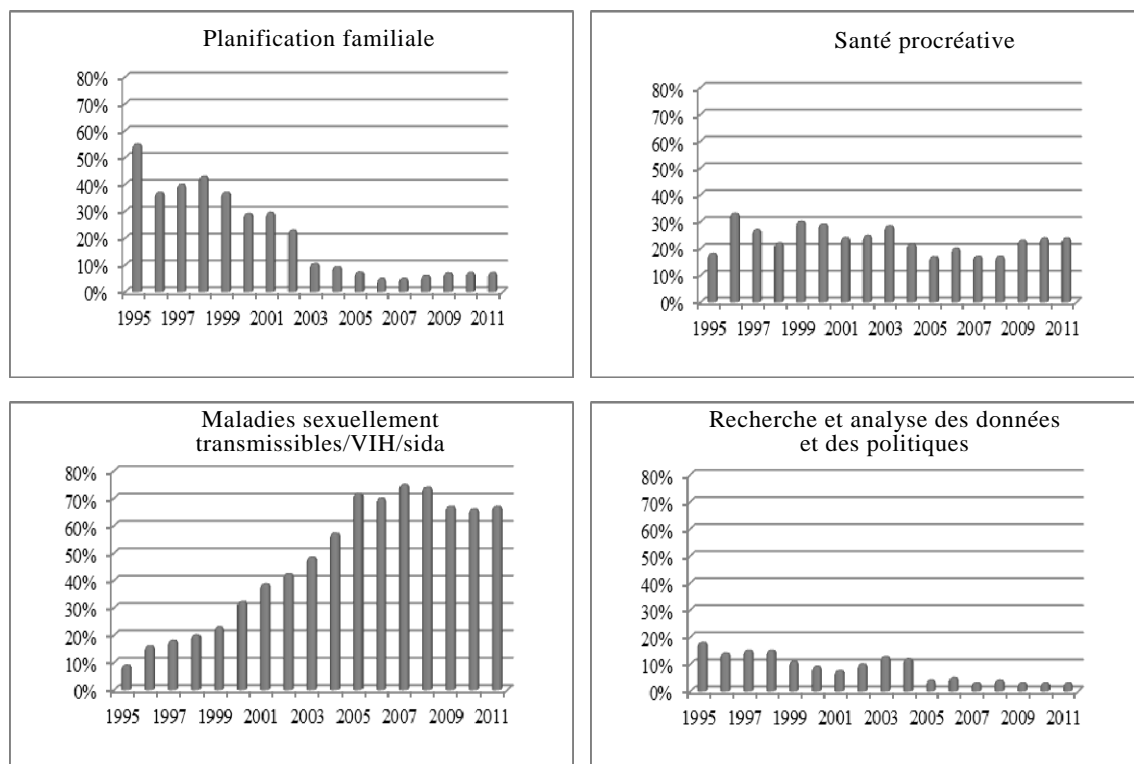
fondamentale, même si la part des dépenses restera identique à celle de 2010 en toute probabilité. Les fonds affectés aux services de planification familiale – qui ont récemment été en augmentation en valeur absolue, et dont le montant a en fait dépassé le seuil atteint en 1995, année où le FNUAP a commencé à suivre les flux de ressources, en fonction des quatre catégories d'activité dont le coût était chiffré – ont diminué en 2011. Le financement des activités menées dans le domaine de la santé procréative a sensiblement augmenté depuis 2007. Le montant des fonds affectés à la prévention du VIH/sida, qui était en diminution pour la première fois en 2009, a commencé à augmenter de nouveau. Bien que le montant des fonds alloués à la santé procréative ait augmenté, c'est la lutte contre le VIH/sida qui continue de recevoir, de loin, la plus grande part des fonds d'aide. Il est certes important de consacrer des ressources substantielles aux mesures destinées à enrayer la propagation du VIH/sida, mais il est tout aussi crucial de mobiliser des ressources suffisantes pour les activités concernant la planification familiale et la santé de la procréation, aspects essentiels de la réalisation de l'objectif 5 du Millénaire (Améliorer la santé maternelle), vers lequel on progresse plus lentement que vers les autres objectifs. La figure IV présente les dépenses consacrées aux activités intéressant la population en pourcentage du montant total de l'aide allouée aux quatre éléments du module dont le coût de mise en œuvre était chiffré dans le Programme d'action de 1995 à 2011.

20. En juillet 2012, le Gouvernement britannique et la Fondation Bill & Melinda Gates, en coopération avec le FNUAP et d'autres partenaires, ont organisé le Sommet de Londres sur la planification familiale, qui a ouvert de nouvelles perspectives sur la mobilisation des politiques, le financement, et les engagements en matière de produits et de services à l'échelle mondiale, afin d'appuyer les droits des femmes et des filles dans les pays les plus pauvres du monde d'utiliser des informations, des services et des produits en matière de contraception d'ici à 2020, sans subir des pressions et sans faire l'objet de discrimination. Plus de 150 dirigeants de pays donateurs et de pays en développement et des représentants d'organisations internationales, de la société civile, de fondations et du secteur privé ont augmenté les ressources allouées à la fourniture de contraceptifs pour un nombre supplémentaire de 120 millions de femmes, à un coût estimé à 4,3 milliards de dollars. Plus de 20 pays en développement se sont engagés à lever les obstacles entravant les politiques, le financement et l'approvisionnement, qui empêchent les femmes d'avoir accès à l'information, aux services et aux produits en matière de contraception. Les donateurs se sont engagés à financer ces plans à hauteur de 2,6 milliards de dollars – montant qui dépasse l'objectif fixé par le Sommet. On estime que, d'ici à 2020, les efforts collectifs permettront d'éviter 200 000 nouveaux décès liés à l'accouchement et à la grossesse, plus de 110 millions de grossesses non désirées, plus de 50 millions d'avortements et environ 3 millions de décès d'enfants de moins de 1 an<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Voir <http://www.londonfamilyplanningsummit.co.uk/1530%20FINAL%20press%20release.pdf>.

Figure IV  
**Pourcentage des dépenses engagées au titre d'activités liées à la population, par catégorie d'activité : 1995-2011**



Source : FNUAP (2012). *Financial Resource Flows for Population Activities in 2010* et Base de données du projet sur les flux de ressources.

### C. Dépenses engagées, par filière d'acheminement

21. Les fonds destinés aux activités en matière de population parviennent à leurs destinataires par diverses filières : a) bilatérales (directement du donateur au gouvernement du pays bénéficiaire); b) multilatérales (par l'entremise d'organismes et d'entités des Nations Unies); et c) non gouvernementales. Cette dernière filière assume la majeure partie du financement. En 2011, on a estimé qu'environ 38 % de l'aide étaient acheminés par les ONG, 36 % par la filière bilatérale et 26 % provenaient de sources multilatérales. Cette tendance devait persister en 2012 et 2013.

## IV. Dépenses intérieures consacrées aux activités liées à la population

### A. Modalités

22. D'après le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, la majeure partie des fonds nécessaires pour

atteindre les objectifs en matière de population et de développement proviennent des ressources intérieures des pays en développement. Il y était estimé que les deux tiers des fonds nécessaires au financement des programmes de population proviendraient de ces ressources. La mobilisation de telles ressources est donc indispensable à la pleine réalisation du programme adopté au Caire en 1994. Depuis 1997, le FNUAP suit l'évolution des dépenses intérieures, à ce titre, principalement au moyen de questionnaires adressés à ses bureaux de pays partout dans le monde, lesquels sont chargés de les faire parvenir aux ministères gouvernementaux et aux grandes ONG nationales. Bien que la plupart des gouvernements fassent tout leur possible à cet égard, nombre d'entre eux sont souvent dans l'incapacité de fournir les informations demandées en raison d'un manque de moyens, de personnel et de temps. C'est également le cas des pays qui ne disposent pas de systèmes de suivi des flux financiers suffisamment développés, en particulier lorsque les financements sont groupés dans des projets sociaux et de santé intégrés et des approches sectorielles. Par ailleurs, la plupart des pays dont l'administration est décentralisée ne disposent toujours pas de systèmes comptables permettant de fournir facilement des informations sur les dépenses engagées en matière de population au niveau infranational.

23. Pour les besoins du présent rapport, le total des dépenses intérieures consacrées aux activités intéressant la population prend la forme d'une estimation établie à partir des réponses des pays visés, des rapports antérieurs sur les dépenses effectives et prévues et de sources secondaires sur les dépenses nationales. Lorsque ces informations font défaut, les estimations et les projections sont fondées sur le revenu national mesuré par le niveau du produit intérieur brut, qui est apparu comme la variable la plus étroitement corrélée à l'évolution des dépenses publiques<sup>6</sup>.

## **B. Estimations et projections des dépenses intérieures**

24. On trouvera au tableau 2 les estimations et les projections les plus récentes des dépenses intérieures engagées au titre des activités liées à la population pour la période 2011-2013, à l'échelle mondiale. Les montants mobilisés ont considérablement progressé en 2011 pour atteindre 54,7 milliards de dollars, en grande partie du fait des dépenses importantes enregistrées pour la planification familiale en Chine, de nouvelles données fournies par ONUSIDA et de nouvelles données de l'OMS relatives aux dépenses des ménages. Avec 39,4 milliards de dollars, l'Asie est la région qui a consacré le plus de ressources aux activités liées à la population, suivie par l'Afrique subsaharienne (6,9 milliards de dollars), l'Europe orientale et méridionale (4,1 milliards de dollars), l'Amérique latine et les Caraïbes (3,4 milliards de dollars), et l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord (952 millions de dollars).

25. Les montants devraient encore augmenter, en particulier si les ressources allouées à la planification familiale demeurent aux mêmes niveaux : 55,4 milliards de dollars en 2012 et 58,9 milliards de dollars en 2013. C'est l'Asie qui devrait avoir mobilisé le plus de ressources financières en 2012; elle devrait continuer à le

<sup>6</sup> Voir Erik Beekink, « Financial resource flows for population and AIDS activities, 2010-2012 », projet sur les flux de ressources du FNUAP, d'ONUSIDA et de l'Institut démographique interdisciplinaire néerlandais (La Haye, 2013).

faire en 2013. L'Afrique subsaharienne devrait occuper la deuxième place, suivie par l'Amérique latine et des Caraïbes, l'Europe orientale et méridionale et l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord.

26. On estime que 32 % du montant total des dépenses intérieures engagées en 2011 au titre des activités en matière de population ont été affectés à la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida. Cependant, ce pourcentage variait considérablement suivant les régions, de 96 % pour l'Europe orientale et méridionale à 10 % pour la région Asie-Pacifique.

27. Du fait qu'elles sont souvent incomplètes et ne sont que partiellement comparables, les données concernant les flux de ressources intérieures sont des estimations approximatives. Les chiffres indiqués dépendent aussi largement des activités entreprises lors d'une année donnée; de ce fait, les projets ponctuels temporaires ou de grande envergure peuvent fausser les totaux annuels. Ces informations sont néanmoins utiles dans la mesure où elles donnent une idée des progrès accomplis par les pays en développement par la réalisation des objectifs du Programme d'action en matière de ressources financières. Si les chiffres témoignent d'un véritable engagement de la part des pays en développement, ils masquent les fortes disparités qui existent entre les pays s'agissant de leur capacité de mobiliser des ressources pour les activités de population. L'essentiel des flux de ressources intérieures provient de quelques grands pays. De nombreux pays, en particulier ceux d'Afrique subsaharienne et les pays les moins avancés qui ne sont pas en mesure de dégager des ressources suffisantes pour financer leurs propres programmes de population sont fortement tributaires de l'aide des donateurs.

Tableau 2

**Projections des dépenses intérieures allouées aux activités en matière de population, à l'échelle mondiale : 2011-2013**

(En milliers de dollars des États-Unis)

Année	Sources				Pourcentage des dépenses consacrées à la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida
	Gouvernements	ONG	Ménages <sup>a</sup>	Total	
<b>2011</b>					
Afrique (subsaharienne)	3 244 374	119 916	3 567 490	6 931 780	95
Asie et Pacifique	11 249 700	157 910	27 944 254	39 351 864	10
Amérique latine et Caraïbes	2 190 262	80 799	1 133 654	3 404 715	85
Asie occidentale et Afrique du Nord	542 511	60 014	349 920	952 445	36
Europe orientale et méridionale	2 669 365	16 025	1 374 723	4 060 113	96
<b>Total</b>	<b>19 896 212</b>	<b>434 664</b>	<b>34 370 040</b>	<b>54 700 916</b>	<b>32</b>
<b>2012</b>					
Afrique (subsaharienne)	3 250 975	124 244	3 574 325	6 949 545	95
Asie et Pacifique	12 111 345	163 021	30 084 582	42 358 948	9

Année	Sources				Pourcentage des dépenses consacrées à la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida
	Gouvernements	ONG	Ménages <sup>a</sup>	Total	
Amérique latine et Caraïbes	2 141 461	83 007	1 113 961	3 338 428	85
Asie occidentale et Afrique du Nord	574 241	62 626	370 385	1 007 252	35
Europe orientale et méridionale	1 154 684	16 114	594 662	1 765 460	92
<b>Total</b>	<b>19 232 706</b>	<b>449 012</b>	<b>35 737 916</b>	<b>55 419 634</b>	<b>28</b>
<b>2013</b>					
Afrique (subsaharienne)	3 256 879	128 392	3 580 431	6 965 702	95
Asie et Pacifique	13 087 626	168 559	32 509 662	45 765 847	9
Amérique latine et Caraïbes	2 155 652	85 173	1 124 654	3 365 478	84
Asie occidentale et Afrique du Nord	590 291	63 838	380 738	1 034 867	35
Europe orientale et méridionale	1 168 394	16 649	601 723	1 786 766	91
<b>Total</b>	<b>20 258 841</b>	<b>462 611</b>	<b>38 197 207</b>	<b>58 918 660</b>	<b>26</b>

Source : Base de données du projet sur les flux de ressources; voir aussi Erik Beekink, « Financial resource flows for population and AIDS activities, 2011-2013 », projet sur les flux de ressources du FNUAP, d'ONUSIDA et de l'Institut démographique interdisciplinaire néerlandais, La Haye 2013.

<sup>a</sup> Les dépenses de consommation engagées au titre des activités liées à la population ne représentent que les frais à la charge des ménages et sont calculées sur la base du montant moyen par région alloué aux dépenses générales de santé, tel que mesuré par l'OMS. Pour chaque région, les dépenses de consommation engagées au titre des activités liées à la population ont été dérivées du ratio entre les dépenses à la charge des ménages et les dépenses publiques par habitant.

### C. Composantes du financement interne des activités en matière de population

28. Les ressources intérieures destinées aux activités intéressant la population proviennent principalement des gouvernements, des ONG nationales et des ménages. On considère que les gouvernements assurent l'essentiel du financement de ces activités mais, comme le niveau de financement public dépend généralement du revenu national, les gouvernements des pays les moins avancés, qui ont de nombreuses priorités concurrentes en matière de développement, sont souvent dans l'impossibilité d'investir les sommes nécessaires dans les programmes de population. Ils sont fortement tributaires du financement externe des donateurs. Les ONG nationales contribuent également au financement de ces activités, mais la majorité d'entre elles sont aussi fortement dépendantes de ressources de provenance internationale. Leur rôle consiste essentiellement à mener des activités de sensibilisation et à établir des contacts avec la population au niveau local.

29. Les dépenses des ménages, c'est-à-dire les frais qui sont directement à leur charge, représentent la majeure partie du financement des activités liées à la

population. Les dépenses des ménages représentent un fort pourcentage du montant total des dépenses relatives aux soins de santé. Bien que l'on ne connaisse pas avec précision le montant total des dépenses de santé engagées au plan mondial au titre des activités liées à la population, il paraît logique de supposer qu'une part importante des dépenses afférentes aux services de planification familiale, de santé procréative et de prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida est à la charge des ménages. Les quelques sources d'information dont on dispose au sujet des dépenses privées révèlent de grandes disparités entre les pays et les régions et, dans certains cas, des variations dans le temps pour un même pays. Pour parvenir à une estimation, le Projet relatif aux flux de ressources s'est appuyé sur les chiffres des dépenses de santé directement à la charge des ménages qui apparaissent dans les comptes nationaux de la santé, tels que compilés par l'OMS. On est parti de l'hypothèse d'un rapport constant entre les dépenses de santé et les dépenses de biens et services pour les activités de population.

## **V. Fonds nécessaires pour atteindre les objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement**

30. Afin de garantir que les ressources disponibles pour la mise en œuvre du Programme d'action étaient suffisantes, le FNUAP a examiné les estimations initiales concernant les quatre catégories d'activité dont le coût avait été chiffré, et révisé ce chiffrage en fonction des besoins et des coûts actuels. Ces estimations révisées, qui ont été présentées à la Commission de la population et du développement, à sa quarante-deuxième session, en 2009, sont nettement supérieures aux objectifs initiaux convenus lors de la Conférence en 1994, parce qu'elles tiennent compte des besoins et des coûts actuels et incluent des mesures telles que le traitement et la prise en charge des malades du sida, ainsi que le dépistage et le traitement des cancers génitaux, qui n'avaient pas été prises en compte initialement.

31. Le tableau 3 présente les niveaux de financement requis pour atteindre les objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement. Pour financer intégralement les services nécessaires en matière de santé sexuelle et procréative, y compris les services de planification familiale et de lutte contre le VIH/sida, ainsi que les recensements, enquêtes, activités d'état civil et recherche et formation en matière de population, la communauté internationale aurait dû mobiliser près de 68 milliards de dollars en 2011. Il s'agit là d'estimations minimales pour atteindre les objectifs fixés lors de la Conférence dans ces domaines, auxquelles il faut ajouter des dépenses non spécifiées, ainsi que les dépenses relatives aux ajustements en fonction des nouvelles demandes, à l'entretien des stocks et autres dépenses.



Tableau 3

**Estimations actualisées du coût de la mise en œuvre du Programme d'action, par sous-région : 2009-2015**

(En millions de dollars des États-Unis)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Monde</b>	<b>48 980</b>	<b>64 724</b>	<b>67 762</b>	<b>68 196</b>	<b>68 629</b>	<b>69 593</b>	<b>69 810</b>
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	23 454	27 437	30 712	32 006	32 714	33 284	33 030
Planification familiale, coûts directs	2 342	2 615	2 906	3 209	3 529	3 866	4 097
Santé maternelle, coûts directs	6 114	7 868	9 488	11 376	13 462	15 746	18 002
Coûts afférents aux programmes et systèmes	14 999	16 954	18 319	17 422	15 723	13 672	10 931
VIH/sida	23 975	32 450	33 107	33 951	34 734	35 444	36 189
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	1 551	4 837	3 943	2 239	1 181	864	591
<b>Afrique subsaharienne</b>	<b>20 063</b>	<b>27 075</b>	<b>29 473</b>	<b>29 869</b>	<b>30 292</b>	<b>30 022</b>	<b>28 980</b>
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	8 482	10 612	12 596	12 675	12 764	12 184	10 731
Planification familiale, coûts directs	329	414	506	606	713	827	931
Santé maternelle, coûts directs	1 429	1 833	2 280	2 771	3 306	3 883	4 411
Coûts afférents aux programmes et systèmes	6 725	8 366	9 809	9 298	8 746	7 473	5 389
VIH/sida	11 228	15 891	16 227	16 746	17 243	17 638	18 110
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	353	571	651	449	285	200	139
<b>Asie et Pacifique</b>	<b>17 549</b>	<b>23 281</b>	<b>23 923</b>	<b>23 788</b>	<b>23 862</b>	<b>24 415</b>	<b>25 245</b>
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	9 055	10 278	11 027	11 753	12 124	12 820	13 533
Planification familiale, coûts directs	1 434	1 552	1 675	1 803	1 937	2 077	2 156
Santé maternelle, coûts directs	2 799	3 664	4 299	5 110	6 018	7 024	8 054
Coûts afférents aux programmes et systèmes	4 822	5 062	5 053	4 840	4 169	3 719	3 323
VIH/sida	7 853	10 687	10 848	11 048	11 207	11 409	11 525
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	641	2 316	2 048	987	530	186	187
<b>Amérique latine et Caraïbes</b>	<b>6 366</b>	<b>7 591</b>	<b>7 439</b>	<b>7 775</b>	<b>7 699</b>	<b>7 966</b>	<b>8 320</b>
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	3 132	3 401	3 627	3 837	3 922	4 119	4 347
Planification familiale, coûts directs	310	343	378	414	452	492	518
Santé maternelle, coûts directs	958	1 182	1 431	1 706	2 009	2 340	2 680
Coûts afférents aux programmes et systèmes	1 864	1 876	1 818	1 717	1 461	1 286	1 150

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
VIH/sida	3 072	3 461	3 562	3 630	3 703	3 770	3 867
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	162	729	250	309	74	78	106
<b>Asie occidentale et Afrique du Nord</b>	<b>2 795</b>	<b>3 685</b>	<b>3 418</b>	<b>3 538</b>	<b>3 501</b>	<b>3 865</b>	<b>3 721</b>
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	1 852	2 009	2 130	2 232	2 258	2 339	2 415
Planification familiale, coûts directs	178	204	231	261	292	325	346
Santé maternelle, coûts directs	603	735	873	1 019	1 171	1 328	1 471
Coûts afférents aux programmes et systèmes	1 071	1 070	1 025	953	796	686	598
VIH/sida	798	1 095	1 112	1 131	1 146	1 163	1 183
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	145	582	177	174	97	363	123
<b>Europe orientale et méridionale</b>	<b>2 204</b>	<b>3 091</b>	<b>3 508</b>	<b>3 226</b>	<b>3 275</b>	<b>3 326</b>	<b>3 542</b>
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	933	1 137	1 334	1 510	1 645	1 824	2 004
Planification familiale, coûts directs	91	103	116	125	135	145	146
Santé maternelle, coûts directs	324	454	605	771	960	1 171	1 386
Coûts afférents aux programmes et systèmes	517	579	613	614	551	508	471
VIH/sida	1 023	1 316	1 358	1 397	1 435	1 465	1 503
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	248	638	816	320	195	38	35

Source : FNUAP, *Revised Cost Estimates for the Implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development: A Methodological Report* (New York, 2009).

Note : ONUSIDA a récemment révisé ses estimations de dépenses relatives au VIH/sida. Partant, le taux de couverture visé serait atteint plus tard. On estime que les dépenses liées à la lutte contre le VIH/sida au niveau mondial étaient de 20 milliards de dollars pour 2009 et qu'elles croîtront progressivement jusqu'à 37 milliards de dollars en 2015, soit légèrement plus que prévu initialement.

32. Les estimations de dépenses concernant la planification familiale reposent sur l'hypothèse que les besoins actuellement non satisfaits le seront en 2015, même s'il est probable que la demande augmente à mesure que le public prend conscience des possibilités offertes. En ce qui concerne la santé procréative, les estimations incluent les soins prénatals, l'accouchement et les soins en cas de complications obstétriques, les interventions en néonatalogie, le dépistage et le traitement des cancers génitaux, ainsi que d'autres interventions en matière de santé maternelle. Les estimations concernant la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida englobent la prévention, le traitement, les soins et la prise en charge, y compris les activités destinées spécifiquement à prévenir la violence à l'égard des femmes.

33. Les estimations de dépenses concernant les médicaments, les fournitures et le personnel nécessaires pour atteindre les objectifs de la Conférence internationale sur

la population et le développement augmentent sensiblement avec les années en raison de l'accroissement prévu du nombre de bénéficiaires et de la population en général.

34. Les coûts des systèmes et programmes de santé au titre de la planification familiale et de la santé procréative ont été estimés de manière à faire ressortir la nécessité d'investir massivement dans ce domaine pour atteindre l'objectif de la couverture universelle fixé lors de la Conférence internationale. Faute d'investissements suffisants, il sera impossible d'atteindre les cibles définies. Les éléments pris en compte dans cette estimation sont la gestion des programmes, la supervision, l'éducation en matière de santé, le suivi et l'évaluation, la sensibilisation, les infrastructures des systèmes de santé, les systèmes d'information, la formation des ressources humaines et les systèmes d'approvisionnement. Les prévisions de dépenses au titre des systèmes et programmes de santé reposent sur l'hypothèse selon laquelle l'essentiel des investissements sera réalisé entre 2009 et 2013, ce qui se traduirait par un pic de dépenses en 2011. Elles incluent également l'appui fourni lors des crises humanitaires, auxquelles les systèmes médicaux ont du mal à faire face dans de nombreux pays.

35. On estime que les dépenses totales pour les activités liées à la santé sexuelle et à la santé procréative, qui englobent la planification familiale et la santé maternelle (coûts directs et coûts afférents aux programmes et aux systèmes), s'élèveront à 27,4 milliards de dollars en 2010, qu'elles atteindront un maximum de 33,3 milliards de dollars en 2014, avant de reculer légèrement pour s'établir à 33 milliards de dollars en 2015. Le coût total des activités de lutte contre le VIH/sida a été estimé à 32,5 milliards de dollars en 2010. Il devrait augmenter par la suite chaque année pour s'établir à 36,2 milliards de dollars en 2015<sup>7</sup>.

36. Les estimations concernant la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement ont été obtenues en regroupant les quatre catégories suivantes : recensements, enquêtes, enregistrement des faits et d'état civil et recherche et formation. Les dépenses de recensement ont été calculées sur la base d'un coût par habitant et par sous-région, compris entre 1,50 dollar en Afrique orientale, centrale et du Nord et 11,70 dollars en Europe méridionale. Le total a ensuite été réparti sur quatre ans de la façon suivante : 10 % l'année précédant le recensement, 60 % l'année du recensement et 15 % chacune des deux années suivantes. Pour ce qui concerne les enquêtes, les coûts ont été estimés à 1,25 dollar ou 1,50 dollar par ménage, en fonction de la sous-région, et la taille de l'échantillon de ménages sondés a été estimée à 1 %, 0,5 % ou 0,25 %, selon que la population du pays considéré était inférieure à un million d'habitants, comprise entre 1 et 25 millions d'habitants ou supérieure à 25 millions d'habitants. On a en outre pris pour hypothèse que tous les pays en développement devraient procéder à une enquête de ce type tous les quatre ans.

37. En ce qui concerne l'enregistrement des faits de l'état civil, on est parti de l'hypothèse que le coût d'enregistrement de chaque événement (naissance, décès, mariage et divorce) saisi dans le système statistique était équivalent à un tiers du

<sup>7</sup> ONUSIDA a récemment révisé ses estimations de dépenses relatives au VIH/sida. Partant, le taux de couverture visé serait atteint plus tard. Bien qu'il n'existe pas de chiffres officiels, on estime que les dépenses liées à la prévention du VIH/sida ont été de 20 milliards de dollars pour 2009 et qu'elles croîtront progressivement pour atteindre 37 milliards de dollars en 2015, soit légèrement plus que prévu initialement.

coût du recensement par habitant pour chacune des sous-régions. On a calculé que les dépenses de recherche et de formation représentaient 5 % du montant total des dépenses annuelles moyennes des trois catégories précédentes sur la période 2005-2015. Les estimations révisées en ce qui concerne les données et la recherche sont nettement plus importantes que les estimations initiales retenues au Caire en 1994, principalement parce qu'elles reflètent beaucoup plus précisément le coût réel des recensements. Cela était particulièrement vrai en 2010, année où les dépenses totales ont atteint 4,84 milliards de dollars, dont 4,41 milliards de dollars au titre des dépenses de recensement. Globalement, les dépenses de recensement représentent environ les trois quarts (75,8 %) du coût total; les enquêtes 6,9 % et l'enregistrement des faits d'état civil 12,5 %. Le montant moyen des dépenses annuelles sur la période de sept ans considérée est estimé à 2,17 milliards de dollars.

38. Les niveaux de financement actuellement disponibles ne permettent pas de répondre aux besoins des pays en développement. Compte tenu des incertitudes concernant les financements futurs en raison de la crise financière mondiale, les objectifs du programme du Caire risquent de ne pas être atteints. Pour assurer la réalisation de la Conférence internationale sur la population et le développement et atteindre les objectifs du Millénaire, il est indispensable d'augmenter les financements externes et internes pour les quatre catégories d'activité dont le coût de mise en œuvre a été chiffré.

## **VI. Principaux obstacles entravant la réalisation des objectifs financiers de la Conférence internationale sur la population et le développement**

39. **Impact de la crise financière mondiale.** La crise financière mondiale continue d'avoir des effets négatifs sur le montant des ressources allouées aux activités liées à la population. Le taux d'accroissement de cette aide a ralenti et un certain nombre de donateurs particulièrement touchés par la crise ont revu leur contribution à la baisse. Les niveaux de financement à venir dépendront dans une large mesure de l'impact de la crise financière tant sur les donateurs que sur les pays en développement.

40. **Dépendance à l'égard d'un petit nombre d'acteurs clefs pour la mobilisation de ressources.** La majeure partie de l'aide affectée aux activités liées à la population provient de quelques donateurs importants, et les ressources intérieures sont généralement mobilisées par un petit nombre de grands pays en développement. La plupart des pays donateurs n'allouent pas de sommes importantes aux activités en matière de population, et la plupart des pays en développement ne sont pas en mesure de mobiliser des ressources suffisantes pour financer des programmes axés sur la population et la lutte contre le VIH/sida – dont ils auraient grandement besoin. Les pays pauvres ont de nombreuses priorités concurrentes en matière de développement, et nombre d'entre eux n'ont pas les moyens d'effectuer les investissements nécessaires dans les activités liées à la population.

41. **Les ménages assument la plus grande part des dépenses relatives aux activités en matière de population.** Bien qu'il soit difficile à déterminer, le montant des dépenses consacrées par les ménages à la planification familiale, à la santé procréative et à la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le

VIH/sida est beaucoup plus important qu'on ne le pense généralement. Ces dépenses dépassent souvent celles des gouvernements et des ONG. Bien qu'il existe des différences entre les régions et les pays, si les dépenses en matière de planification familiale, de santé procréative et de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida correspondent aux dépenses de santé en général, on peut supposer que, dans les pays en développement, les ménages assument plus de la moitié de ces dépenses. Ce phénomène, notamment lorsque les plus pauvres en pâtissent, a des répercussions importantes sur les politiques visant à réduire la pauvreté et les inégalités de revenus dans les pays en développement.

## **VII. Conclusion**

### **A. Progrès en matière de mobilisation des ressources**

42. Le montant des ressources allouées aux activités en matière de population dans les pays en développement s'établissait à environ 66,3 milliards de dollars en 2011. Les donateurs ont versé des contributions à hauteur de 11,6 milliards de dollars et les pays en développement ont mobilisé 54,7 milliards de dollars – montant le plus élevé qui ait jamais été atteint –, ce dont il faut se féliciter. Toutefois, avant que la communauté internationale relâche ses efforts afin de combler l'écart entre le montant des ressources nécessaires et celui des ressources mobilisées, on notera que la hausse considérable des ressources intérieures résulte des dépenses importantes signalées pour 2011, concernant la planification familiale en Chine, ainsi que des nouvelles données relatives à la lutte contre le VIH/sida et des dépenses des ménages. Il se pourrait que l'écart s'élargisse en 2013 si les projets de planification familiale de 2011 ne sont pas poursuivis. Il faut souligner que l'aide aux activités en matière de population n'augmente pas au même rythme que dans le passé et fait clairement apparaître une stagnation.

43. Il est essentiel que tous les donateurs et tous les pays en développement, non seulement les acteurs clefs, mobilisent des ressources suffisantes pour poursuivre sur la même voie et combler l'écart de manière que les objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement puissent être atteints.

44. Il est particulièrement important de mobiliser des ressources financières suffisantes pour satisfaire les besoins actuels croissants en ce qui concerne les quatre éléments du module population chiffré. Il est certes logique d'augmenter le financement des activités relatives à la planification familiale, à la santé procréative et à la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida pour répondre aux besoins de toutes les catégories de population, en particulier les pauvres, mais il est important de souligner que le financement de la recherche fondamentale et de la collecte de données doit également augmenter pour répondre aux besoins de la programmation dans tous les domaines, y compris la planification familiale, la santé procréative et la lutte contre le VIH/sida. Une base fondée sur des données factuelles aidera à effectuer une planification et une budgétisation appropriées, lesquelles permettront d'offrir les programmes et les services requis à ceux qui en ont le plus besoin.

45. Il est particulièrement important de mobiliser des ressources financières suffisantes pour répondre aux besoins actuels croissants dans les domaines de la planification familiale, de la santé procréative, de la lutte contre le VIH/sida et de la

recherche fondamentale et de la collecte des données. Il importe également de faire en sorte de répondre aux besoins de toutes les catégories de la population, en particulier à ceux des groupes les plus pauvres.

46. L'absence de ressources suffisantes demeure un obstacle majeur à la pleine réalisation des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement et des objectifs du Millénaire pour le développement.

## **B. La voie à suivre**

47. La dynamique démographique et la santé procréative sont au cœur du développement et doivent faire partie intégrante des stratégies de planification du développement et de réduction de la pauvreté. Avec l'approche du vingtième anniversaire de la Conférence internationale sur la population et le développement, et tandis que la communauté internationale s'apprête à fixer un cap pour 2014 et au-delà, il est essentiel que tous les donateurs et les pays en développement – non seulement les acteurs clefs – intensifient leurs efforts pour mobiliser des ressources suffisantes et réaliser pleinement les objectifs de la Conférence dans les domaines de la population et du développement. Il faut encourager tous les gouvernements, tant des pays donateurs que des pays en développement, à réaffirmer leur engagement concernant la réalisation des objectifs de la Conférence et à mobiliser les ressources nécessaires pour les atteindre.

48. Il est essentiel que les pays donateurs, les organisations internationales et les pays en développement continuent d'intensifier leurs efforts et leur collaboration pour éviter les doubles emplois, déterminer les déficits de financement et veiller à ce que les ressources soient utilisées aussi rationnellement et efficacement que possible. La coordination des politiques de financement des donateurs et des procédures de planification contribuera à renforcer l'impact des contributions aux programmes en matière de population et d'en améliorer le rapport coût-efficacité.

49. Faute de ressources financières suffisantes, on peut s'attendre à ce que les taux de mortalité infantile, juvénile et maternelle, la mortalité liée au VIH/sida, les taux de fécondité élevés des adolescentes et les besoins non satisfaits en matière de planification familiale, restent à un niveau inacceptable dans maintes régions du monde. Il est particulièrement important de trouver les moyens de répondre aux besoins des populations les plus vulnérables, y compris le nombre croissant de jeunes.

50. Le défi que doit relever la communauté internationale consiste à mobiliser les ressources supplémentaires nécessaires pour les quatre éléments du module population, dont le coût de mise en œuvre a été chiffré, à savoir : les services de planification familiale; les services de santé procréative; les activités de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida; la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement. L'aide provenant de la communauté internationale et des pays eux-mêmes pour financer les activités en matière de population doit augmenter pour répondre aux besoins actuels.

51. Un pas a été franchi dans cette direction au Sommet de Londres sur la planification familiale, tenu en 2012, qui a permis de recueillir des fonds d'un montant de 2 milliards de dollars auprès des pays en développement et 2,6 milliards

de dollars auprès des pays donateurs, pour offrir un accès à la planification familiale volontaire à 120 millions de femmes et d'adolescentes supplémentaires dans les pays en développement d'ici à 2020. Il faudra faire preuve de volonté politique et mobiliser les ressources additionnelles pour répondre à tous les besoins non satisfaits.

---