

RAPPORT DE LA QUATRIÈME CONFÉRENCE INTERNATIONALE DES PARLEMENTAIRES SUR L'APPLICATION DU PROGRAMME D'ACTION DE LA CIPD

27-28 octobre 2009
Centre de Conférences des Nations Unies
Addis-Abeba (Éthiopie)



ORGANISATEURS

FAAPPD—Forum de Parlementaires africains et arabes pour la population et le développement

UNFPA—Fonds des Nations Unies pour la population

**RAPPORT DE LA QUATRIÈME CONFÉRENCE
INTERNATIONALE DES PARLEMENTAIRES
SUR L'APPLICATION DU PROGRAMME D'ACTION DE LA CIPD**

Organisateurs

FAAPPD—Forum de Parlementaires africains et arabes pour la population et le développement
UNFPA—Fonds des Nations Unies pour la population

Accueillie en collaboration avec :

AFPPD—Forum asiatique de Parlementaires pour la population et le développement
EPF—Forum parlementaire européen pour la population et le développement
IAPG— Groupe parlementaire interaméricain pour la population et le développement
Chambre des représentants du peuple de la République fédérale démocratique d'Éthiopie

Principal bailleur de fonds

Gouvernement des Pays-Bas

Autres sources de financement

Gouvernements du Japon, par l'entremise du Fonds d'affectation japonais
pour les activités d'ONG multinationales, de la Suisse et UNFPA

27-28 octobre 2009
Centre de Conférences des Nations Unies
Addis-Abeba (Éthiopie)

Table des Matières

- I. Déclaration d'engagement d'Addis-Abeba5
- II. Informations générales sur la Conférence.....9
- III. Séance d'ouverture 11
- IV. Points saillants des allocutions-programme13
- V. Élection du Bureau15
- VI. Points saillants de la communication de l'Invité spécial et débat de groupe.....17
- VII. Points saillants des rapports des interventions de Parlementaires 22
- VIII. Points saillants et recommandations des débats de tables rondes 25
- IX. Assurer un suivi et regarder vers l'avenir 29

ANNEXE

- I. Programme..... 30
- II. Liste des participants33



IPCI iCPD



I. Déclaration d'engagement d'Addis-Abeba

Nous, représentants de nos peuples de toutes les régions du monde, nous réunissons à Addis-Abeba (Ethiopie) les 27 et 28 octobre 2009 pour fixer une ligne d'action sur les cinq prochaines années afin d'appliquer le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Nous réaffirmons les principes et objectifs de la CIPD et reconnaissons le rôle indispensable que joue le Programme d'action dans la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement. Nous devons agir avec un sentiment d'urgence. Il ne reste pas beaucoup de temps. L'accès de toutes les femmes à la santé sexuelle et reproductive et aux droits en matière de reproduction, ainsi qu'à la planification familiale, est une priorité absolue. Investir dans la santé et les droits des femmes et des filles constitue une politique économique avisée pour les familles, les communautés et les nations.

Nous souscrivons à la Déclaration d'engagement d'Ottawa (2002), à la Déclaration d'engagement de Strasbourg (2004) et à la Déclaration d'engagement de Bangkok (2006). Nous notons que certains progrès ont été faits dans leur application. Mais, en dépit des efforts nationaux et des partenariats internationaux, beaucoup de nos pays n'ont progressé que lentement dans l'application du Programme d'action de la CIPD, et l'urgence d'agir a été renforcée par des conflits, l'occupation étrangère et des problèmes nouveaux, dont les changements climatiques, les défis démographiques, la dégradation de l'environnement, et les crises alimentaire et financière.

La mortalité et l'invalidité maternelles sont l'un des plus grands défis de notre temps sur les plans de la moralité, des droits humains et du développement, ainsi que la plus grande inégalité du monde en matière de santé. Nous approuvons les recommandations adressées aux parlementaires dans *l'Appel d'Addis à une action urgente pour la santé maternelle* de la réunion de haut niveau sur les OMD, qui s'est tenue le 26 octobre 2009 avant la Conférence internationale des parlementaires (IPCI).

Pour obtenir des résultats centrés sur l'action, il est essentiel de créer des partenariats à large assise, notamment avec la société civile, les universités et le secteur privé.

Nous parlementaires, agissant en conformité avec les principes de la CIPD, sommes déterminés à jouer notre rôle dans les domaines suivants -

Responsabilités concernant la sensibilisation et le plaidoyer :

1. Briser le silence, favoriser le dialogue et mobiliser les parlementaires et leurs mandataires pour promouvoir l'égalité des sexes, la santé sexuelle et reproductive et les droits en matière de reproduction.
2. Tenir des auditions parlementaires avec des experts et des représentants de la société civile, et faire campagne pour mieux sensibiliser aux avantages d'un accès effectif aux services de santé sexuelle et reproductive et de leur utilisation, et aussi pour faire prendre conscience des obstacles s'y opposant.
3. Inclure les jeunes en tant que partenaires dans la formulation des politiques et lois qui répondent aux besoins des jeunes concernant la santé reproductive et les droits en matière de reproduction.
4. Promouvoir et renforcer les partenariats avec les autres parlementaires, les donateurs, l'ONU, les autorités locales, les ONG et le secteur privé afin de mobiliser des ressources humaines et financières dans le but de mener à terme le Programme d'action de la CIPD, l'OMD 5 et les OMD connexes.
5. Faire une place maximale à la cible de l'accès universel à la santé reproductive dans le cadre des OMD et introduire la santé reproductive dans le contexte de tous les plans de développement et de réduction de la pauvreté.

Responsabilités concernant le budget et le contrôle :

1. Renforcer la capacité parlementaire de contrôle et d'analyse budgétaire, en particulier au sujet de la problématique hommes-femmes, afin d'accroître la responsabilisation et d'atteindre les objectifs de la CIPD et l'OMD 5.
2. Exiger des gouvernements nationaux qu'ils rendent mieux compte de l'emploi des allocations budgétaires dans les pays tant bénéficiaires que donateurs, notamment en établissant des rapports intérimaires et en remédiant aux déficiences.
3. Porter les allocations budgétaires destinées aux problèmes de population à 10 % au moins des budgets nationaux et des budgets d'assistance au développement, et veiller à atteindre l'objectif d'affecter 0,7 % du PNB à l'aide publique au développement.
4. Assurer un accès équitable aux services de santé en affectant des ressources à l'amélioration de la vie des individus marginalisés, y compris les handicapés.
5. Veiller à établir les coûts, et à les inclure dans les budgets d'éducation et de santé, d'un ensemble minimal d'informations et de services afférents à la santé sexuelle et reproductive et aux droits en matière de reproduction, notamment l'éducation y relative, la santé maternelle, la planification familiale, l'élimination des pratiques traditionnelles nuisibles et la prévention du VIH.
6. Garantir la disponibilité et l'utilisation en temps utile de données régulièrement mises à jour et détaillées dans la mesure voulue, ainsi que le renforcement des capacités des systèmes statistiques nationaux, afin d'améliorer une planification du développement basée sur l'information, et l'accomplissement de progrès et leur suivi dans la réalisation de l'agenda de la CIPD, des OMD et du Programme d'action de Beijing.

Responsabilités législatives et politiques :

1. Réviser toutes les lois et pratiques qui limitent encore l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive.
2. Exiger des gouvernements qu'ils imposent le respect des lois nationales et appliquent les politiques, cela en formulant des feuilles de route, afin d'accélérer la concrétisation des droits économiques, sociaux et politiques des femmes, et de réduire l'inégalité entre les sexes et la violence sexiste.



De jeunes participants ont un débat animé durant la conférence.

3. Évaluer les plans nationaux de développement et demander aux gouvernements d'inclure la santé parmi les priorités de programme dans les dialogues sur la politique nationale, en assurant la participation à ceux-ci du secteur privé, de la société civile et des communautés.
4. Veiller à ce que les programmes scolaires favorisent la réalisation des objectifs du Programme d'action de la CIPD.

En exerçant ces responsabilités pour mettre en œuvre le Programme d'action de la CIPD, nous devons :

Autonomiser les jeunes par les moyens suivants :

1. Reconnaître que les jeunes sont notre ressource la plus importante, la plus irremplaçable, et que la nature et les vulnérabilités des jeunes exigent :
 - a. Que nous affectons des ressources adéquates à leur éducation et au développement de leurs aptitudes dans le but de leur fournir un accès égal et universel à l'éducation primaire et secondaire.
 - b. Que nous nous appliquions à faciliter et créer des possibilités d'emploi rétribué pour ce groupe de population de plus en plus nombreux, en voyant dans leur droit à un travail décent un droit humain élémentaire et fondamental.
 - c. Que nous mettions en place des mécanismes législatifs et politiques afin d'assurer une participation notable et effective des jeunes à tous les niveaux de nos processus sociopolitiques, leur donnant les moyens d'influencer, appliquer, suivre et évaluer toute politique nationale qui touche à leurs intérêts.
2. De veiller à faire respecter et à protéger la sensibilité, la diversité, la santé sexuelle et reproductive et les droits en matière de reproduction des jeunes, en offrant une éducation à la santé reproductive qui soit accessible, efficace et attentive à la dimension sexospécifique et à l'âge, ainsi

que des systèmes de santé reproductive adéquats pour répondre à leurs besoins.

3. De mettre à jour, éliminer et prévenir tous les types d'exploitation et d'abus dont les jeunes sont victimes, notamment la traite illicite des jeunes et les abus ou violences d'ordre économique, sexuel, physique et mental, et de créer un environnement socioéconomique et juridique propice à l'élimination de tous les mariages d'enfants de moins de 18 ans et à l'élimination de la discrimination à l'égard des filles enceintes.
4. De soutenir, mesurer et suivre les investissements intersectoriels dans le développement des jeunes, en mettant particulièrement l'accent sur les adolescents marginalisés, et de chercher à améliorer leur qualité de vie, leur capacité de prendre des décisions et leur contribution au développement durable.

Renforcer les systèmes de santé par les moyens suivants :

1. Susciter la volonté politique de veiller à ce que des systèmes de santé solides, de haute qualité, accessibles, exempts de toute discrimination et transparents soient en place d'ici 2014.
2. Donner priorité à la fourniture de services de santé sexuelle et reproductive de qualité, et à l'accès à ceux-ci, en particulier aux services de planification familiale, notamment l'éducation, un appui informé et l'offre d'options effectives.
3. Assurer l'accès à des services de grossesse et d'accouchement de qualité qui soient en contact avec les communautés locales et offrent les services d'accoucheuses qualifiées et sensibles aux valeurs culturelles, des soins prénatals et des soins obstétricaux d'urgence, des soins postnatals et aux nouveau-nés, ainsi qu'un traitement de la fistule et un appui aux patientes afin de réduire la mortalité et la morbidité maternelles.
4. Garantir un personnel sanitaire de qualité et qualifié, ce qui implique une formation de qualité, le souci prioritaire de garder le personnel en place, l'engagement auprès des communautés locales, et la souplesse dans le domaine de l'affectation et du partage des tâches.
5. Assurer la préparation préalable et la fourniture de services de santé de qualité dans les situations d'urgence en période de crise et d'après crise, notamment dans les situations de conflit et d'après conflit, les catastrophes humanitaires, ainsi qu'à l'intention des réfugiés et des migrants.
6. Assurer, conformément au Programme d'action de la CIPD et aux Principales mesures pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la CIPD, un accès universel aux soins d'après avortement et un accès à l'avortement sans danger partout où il n'est pas interdit par la loi.
7. Assurer la mise en place et l'entretien de systèmes de collecte de données sur la santé maternelle et infantile, notamment en créant un audit national de la mortalité maternelle.

Promouvoir l'accès à la santé sexuelle et reproductive, notamment la planification familiale, par les moyens suivants :

1. Intégrer pleinement un ensemble de base et abordable de services de santé sexuelle et reproductive et d'information y afférente dans des locaux à base communautaire, notamment les services de planification familiale, de lutte contre le VIH/sida et les autres infections sexuellement transmissibles, de traitement des infections de l'appareil reproductif, de dépistage et prévention du cancer du col de l'utérus et des seins, et de santé maternelle et infantile.
2. Veiller à ce qu'une attention particulière soit portée à la féminisation du VIH/sida, surtout parmi les filles jeunes, et à répondre aux besoins de planification familiale des femmes atteintes du VIH/sida.
3. Veiller à ce que des programmes nationaux soient en place pour prévenir les grossesses non désirées et les infections au VIH.

Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles par les moyens suivants :

1. Promouvoir l'égalité des sexes, l'équité entre les sexes et l'autonomisation des femmes et des petites filles par l'adoption et l'application de lois et de politiques qui soient conformes à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes par les pays qui y sont des Etats Parties, aussi bien qu'à son Protocole facultatif et à la Plateforme d'action de Beijing et aux autres cadres internationaux non discriminatoires pertinents.
2. Améliorer et renforcer constamment les mécanismes de responsabilisation et de contrôle afin d'assurer la pleine jouissance de la santé sexuelle et des droits en matière de reproduction des femmes et des filles, notamment

au moyen d'une interaction dynamique avec toutes les parties pertinentes.

3. Soutenir des programmes de plaidoyer ciblant hommes et garçons afin de promouvoir le changement de comportement, des perceptions positives de l'autonomisation des femmes et des filles, et l'instauration de l'équité et de l'égalité entre les sexes au sein de la société.
4. Condamner avec vigueur les actes de violence persistants commis à l'égard des femmes et des filles, exiger des gouvernements qu'ils fassent en sorte que les actes de violence à l'égard des femmes ne restent pas impunis, et soutenir les campagnes de sensibilisation et les programmes de plaidoyer.
5. Reconnaître que la fistule obstétricale peut en grande partie être prévenue et soutenir les campagnes qui mettent l'accent sur les dangers des grossesses précoces, le caractère nuisible et dangereux de la mutilation/coupeure génitale féminine et d'autres pratiques discriminatoires, encourager la prestation de soins prénatals à toutes les femmes et veiller à offrir une opération chirurgicale corrective et restauratrice à toutes les femmes et filles qui souffrent de la fistule, outre des programmes de soutien psychosocial et d'autonomisation à la charge des gouvernements.

Assurer un financement adéquat par les moyens suivants :

1. Appeler les donateurs à corriger les déséquilibres et la fragmentation de l'assistance au développement sur le plan de la coordination et de l'utilisation efficace de l'aide pour assurer une meilleure utilisation et distribution des ressources, cela afin d'élargir la couverture d'ensemble par les services de santé au bénéfice d'un plus large secteur de la population.
2. Encourager des méthodes de financement novatrices, tout en adhérant simultanément aux engagements de l'APD pour les cinq dernières années de la CIPD, et assurer une saine utilisation des fonds de développement, notamment en maintenant un lien entre les commissions de la santé, du budget et de l'éducation de manière à veiller à ce que l'information et les services relatifs à la santé sexuelle et reproductive et aux droits y afférents soient inclus dans les budgets nationaux de développement, notamment la planification familiale, la santé maternelle et les programmes de prévention du VIH/sida.
3. Réviser les priorités actuelles du budget national afin

de corriger les déséquilibres qui donnent l'avantage aux budgets militaires sur les budgets de santé, et de donner une priorité accrue au financement des besoins de santé non satisfaits de la population.

Répondre aux changements climatiques et aux nouveaux problèmes de population par les moyens suivants :

1. Promouvoir l'élaboration de politiques, stratégies et plans nationaux visant la préparation aux situations d'urgence et celle d'autres programmes concernant l'atténuation des changements climatiques et l'adaptation à ceux-ci, aussi bien que les réactions aux changements environnementaux au niveau local, le manque d'accès à l'eau salubre, et veiller à ce que les analyses de la dynamique de la population et les impacts sanitaires, en particulier sur les femmes et les populations vulnérables, soient intégrés à cette activité.
2. Exiger que les programmes concernant les services de santé et d'éducation répondent aux besoins des habitants de taudis et de zones périurbaines, aussi bien qu'aux besoins de ceux qui subissent l'impact de sanctions et de crises humanitaires, de situations de conflit et d'après conflit.
3. Mettre en place des politiques et des programmes basés sur les faits pour remédier à l'impact du vieillissement sur la croissance économique, et veiller à ce que des plans de protection sociale soient en place pour répondre aux besoins des personnes âgées, en prenant en considération les besoins spécifiques des femmes âgées et des personnes âgées les plus vulnérables.

Promesse

Nous, Parlementaires, nous engageons à prendre ces mesures et à suivre de manière systématique et active les progrès que nous accomplissons en la matière. Nous nous engageons en outre à rendre compte régulièrement de ces progrès par l'intermédiaire des groupes parlementaires et à nous rencontrer de nouveau dans deux ans pour évaluer les résultats obtenus et pour considérer les priorités et les préoccupations nouvelles auxquelles il faudra répondre dans les débats futurs sur la CIPD et les OMD. **Nous prenons ces engagements, déterminés à exécuter les mesures urgentes énoncées dans la présente Déclaration afin de compléter la mise en œuvre du programme de la CIPD encore inachevé.**

II.

Informations générales sur la Conférence

À la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), tenue au Caire en 1994, la communauté internationale a convenu d'affecter un montant annuel de 18,5 milliards de dollars d'ici 2005, 20,5 milliards de dollars d'ici 2010 et 21,7 milliards de dollars d'ici 2015 aux programmes de population et de santé procréatrice dans les pays en développement. Deux tiers de ce montant proviendraient des pays en développement eux-mêmes et le dernier tiers du financement par les donateurs.

Alors que tant les donateurs que les pays en développement ont atteint leurs objectifs de 2005 tels qu'énoncés dans la CIPD, de sérieuses lacunes subsistent dans le financement des problèmes de population, ce qui rend difficile aux pays de fournir l'information, les services et les produits nécessaires pour atteindre les objectifs de la CIPD d'ici 2015.

En promulguant et appliquant les lois et politiques pertinentes, les parlementaires créent un environnement propice à la réalisation des objectifs de la CIPD et des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Ils jouent aussi un rôle critique s'agissant de mobiliser les ressources nécessaires et de présenter les besoins de tous ceux dont la CIPD s'efforce d'améliorer la vie dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive.

Ce sont les raisons pour lesquelles le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) a aidé à organiser la première Conférence des Parlementaires sur l'application du Programme d'action de la CIPD à Ottawa en 2002. La première Conférence internationale des Parlementaires sur l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (IPCI/CIPD) a été suivie par les Conférences de Strasbourg (2004) et de Bangkok (2006). Comme les rencontres précédentes, la quatrième IPCI/CIPD tenue à Addis-Abeba offre aux parlementaires de toutes les régions du monde l'occasion de débattre des enseignements tirés, de mettre en commun les expériences et de tracer la voie à suivre pour

“Nous, Parlementaires, promettons, en tant qu'avocats de la collectivité publique, législateurs et responsables, de mettre en oeuvre ces mesures et de suivre de manière active et systématique les progrès que nous faisons à cet égard. Nous promettons en outre de faire régulièrement rapport sur ces progrès par l'intermédiaire des groupes parlementaires et de nous rencontrer de nouveau dans deux ans pour évaluer les résultats obtenus, sur le plan tant individuel que collectif.”

Déclaration d'engagement d'Ottawa (2002)

atteindre les objectifs de la CIPD d'ici la date limite de 2015. En outre, elle rend possible l'évaluation critique des gains réalisés et des réalités actuelles nécessaire pour susciter un appel à l'action urgent qui s'appuie sur les engagements antérieurs et offre une orientation claire pour les cinq dernières années couvertes par le mandat de la CIPD.

La quatrième IPCI/CIPD est importante pour trois autres raisons. Premièrement, elle démontre qu'un nombre croissant de parlementaires travaillent à avancer le Programme de la CIPD. La première IPCI/CIPD, à Ottawa, a obtenu la participation de 150 parlementaires, représentants d'organisations gouvernementales et non gouvernementales et autres participants venus de 70 pays. Pour la conférence de cette année, plus de 400 participants venus de 110 pays ont travaillé ensemble à Addis-Abeba (Éthiopie) à fixer les priorités pour les cinq prochaines années. Deuxièmement, pour la première fois, on comptait parmi les observateurs de la société civile des membres de la Coalition pour les jeunes (Youth Coalition), organisation internationale de jeunes

(âgés de 15 à 29 ans) déterminés à promouvoir les droits des adolescents et des jeunes en matière de sexualité et de reproduction aux niveaux national, régional et international.

Enfin, la conférence de cette année a été précédée par une réunion de haut niveau centrée sur les efforts nationaux accomplis pour améliorer la santé maternelle — qui est le cinquième OMD. Avec l'appui financier du Royaume des Pays-Bas, cette réunion de haut niveau a montré clairement que l'on peut et doit faire beaucoup plus pour sauver la vie des femmes et protéger leur santé et leur bien-être.



Thoraya Ahmed Obaid

“La santé et l’invalidité maternelles constituent l’un des plus grands défis sur les plans de l’éthique, des droits humains et du développement en notre temps et l’inégalité la plus marquée au niveau mondial dans le domaine de la santé. Mais on ne réussira à mettre fin aux décès et souffrances inutiles de femmes du fait des complications de la grossesse et de l’accouchement et à atteindre l’OMD 5 (Améliorer la santé maternelle) que si des mesures concertées sont prises dans les cinq années qui restent d’ici 2015 pour protéger et concrétiser le droit de chacun à la santé sexuelle et reproductive.”

Appel d’Addis-Abeba à une action urgente pour la santé maternelle (2009)

Au cours d’une rencontre d’une journée, des parlementaires, des ministres, des représentants de l’UNFPA et d’autres experts se sont réunis pour discuter des progrès réalisés et des obstacles actuels à l’accomplissement de l’OMD 5. L’appel à une action urgente qui en est résulté a mis l’accent sur trois mesures clés qui sont nécessaires pour protéger la vie et la santé des femmes durant la grossesse et l’accouchement :

- **Donner priorité à la planification familiale, l’un des investissements les plus rentables en matière de développement**—l’accès à une contraception moderne peut prévenir jusqu’à 40 % des décès maternels.
- **Faire des adolescents une priorité**—en investissant dans la santé, l’éducation et les moyens d’existence des adolescents, on rendra les progrès plus rapides.
- **Renforcer les systèmes de santé en faisant une priorité de la santé sexuelle et reproductive**—si un système de santé peut servir efficacement les femmes, il s’agit d’un système de santé robuste dont tous bénéficient.

III.

Séance d'ouverture

La conférence a commencé par la présentation de la Présidente, Mme Khira Lagha Ben Fadhel, membre du Parlement tunisien et Présidente du Forum des Parlementaires africains et arabes pour la population et le développement (FAAPPD) par M. Shiv Khare, Directeur exécutif du Forum asiatique de Parlementaires pour la population et le développement (AFPPD). Mme Ben Fadhel a souhaité la bienvenue à l'Ambassadeur Teshome Toga Chanaka, Président de la Chambre des représentants du peuple de la République fédérale démocratique d'Éthiopie.



Ambassadeur Teshome Toga Chanaka

M. Toga a ouvert la conférence en remerciant les organisateurs et les participants de saisir cette occasion pour marquer le succès obtenu par la CIPD s'agissant de mobiliser le soutien international en faveur de la population et des programmes et politiques de santé reproductive, d'éliminer la pauvreté et de promouvoir le développement.

Il a ensuite exposé le lien existant entre dynamique de la population, santé sexuelle et reproductive et changements climatiques et la contribution des plans de développement de l'Éthiopie, notamment la stratégie nationale d'adaptation aux changements climatiques.

Notant qu'il reste seulement cinq années pour réaliser le Programme d'action de la CIPD et atteindre les OMD, il a souligné que pour respecter la date limite de 2015 "il faut la volonté politique collective et le leadership des parlements et des gouvernements afin de susciter une action novatrice, réelle et positive". Il a encouragé les pays à prendre en main l'agenda de la CIPD en intégrant ses recommandations aux

plans et priorités nationaux et aux stratégies de réalisation des OMD et en veillant à assurer l'exercice effectif des responsabilités. Faire progresser l'agenda de la CIPD n'est pas la tâche des parlementaires seuls, mais exige un "environnement propice". Pour terminer, M. Toga a souligné l'engagement ferme du Gouvernement et du

Parlement éthiopiens à faire progresser l'agenda de la CIPD et à surmonter les obstacles subsistants à la satisfaction des besoins du peuple éthiopien en matière de santé sexuelle et reproductive.

Mme Ben Fadhel a alors invité Mme Safiye Cagar, Directrice de la Division de l'information et des relations extérieures (IERD), UNFPA, à dresser le cadre de la conférence et à passer en revue ses objectifs. Mme Cagar a remercié les coorganisateur/hôtes et tous les membres de l'assistance, centrant sa communication en particulier sur les contributions des représentants du Gouvernement éthiopien et sur la participation de l'ancien Premier Ministre japonais Yasuo Fukuda. Elle a rappelé à l'assemblée que contrairement aux conférences sur la population et le développement de Bucarest et de Mexico, la CIPD avait fixé un agenda étalé sur 20 ans et redéfini les politiques de la population dans une perspective des droits. "La CIPD a appelé tous les secteurs de la société à jouer leur rôle dans le changement de politique", a noté Mme Cagar en signalant les nombreuses réussites en matière de réarrangement des priorités aux niveaux national et sous-national et en matière de promotion d'un processus participatif et d'un développement socialement équitable. Elle a cependant ajouté que "ce n'est pas le



Mme Khira Lagha Ben Fadhel

chemin parcouru, mais le chemin qui reste à parcourir qui déterminera si et dans quelle mesure nous connaissons le succès ou l'échec. Nous n'avons plus le luxe d'embrasser une perspective plus longue et plus vaste. Il nous faut prendre des mesures urgentes et obtenir des succès rapides pour produire des résultats, et les parlementaires sont bien placés pour y parvenir."

"S'il est vrai que les femmes soutiennent la moitié du ciel, elles ont rarement une prise égale sur le sol."

Safiye Cagar, Directrice de la Division de l'information et des relations extérieures (IERD)/UNFPA

Elle s'est concentrée sur la tâche critique des parlementaires qui consiste à établir un pont entre les besoins de la population et les interventions gouvernementales, à protéger les droits humains, à créer un environnement propice à la promotion de la santé sexuelle et reproductive, à éliminer la violence et la discrimination à l'égard des femmes. Parlant de l'impact des activités des parlementaires, Mme Cagar a dit : "Vous faites la différence entre la vie et la mort même."

Enfin, elle a rappelé au public que la marque propre de l'IPCI/ICPD réside dans la promesse des parlementaires de

rendre compte systématiquement de ce qui a été réalisé. Examinant les modalités du partage des informations durant les deux journées de la conférence, Mme Cagar a encouragé les participants à tirer parti de l'occasion de réfléchir librement à l'impact de leur action sur la préservation et l'amélioration de la vie des femmes et des enfants.



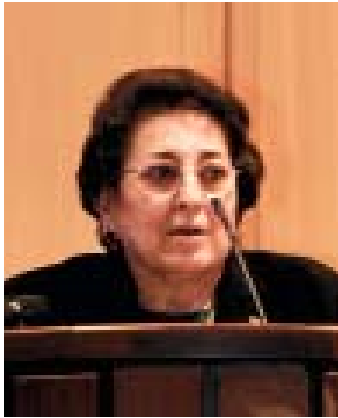
Safiye Cagar

Mme Ben Fadhel a fait écho aux sentiments des précédents intervenants, en les remerciant de fixer clairement les défis que la conférence devait relever. La séance d'ouverture s'est terminée sur une présentation vidéo des points saillants des conférences IPCI/CIPD précédentes.

On trouvera le texte intégral de la déclaration de Mme Cagar et la présentation de la vidéo à <http://www.unfpa.org/public/parliamentarians/ipci2009>.

IV. Points saillants des allocutions-programme

Mme Thoraya Ahmed Obaid, Directrice exécutive de l'UNFPA, et Mme Gill Greer, Directrice générale de la Fédération internationale pour la planification familiale (FIPF), ont prononcé les allocutions-programme. Chacune a mis l'accent sur le potentiel des parlementaires de faire progresser les



Thoraya Ahmed Obaid

politiques nécessaires pour concrétiser le Programme d'action, visionnaire et global. Elles ont aussi reconnu l'impact transnational de la situation économique actuelle, des changements climatiques et de la dynamique de la population.

Mme Obaid a commencé par souhaiter chaleureusement la bienvenue aux parlementaires et aux autres participants. Elle a exprimé ses vifs remerciements à la Chambre des représentants du peuple de la République fédérale démocratique d'Éthiopie, qui accueille l'IPCI/CIPD 2009, ainsi qu'aux organisateurs, en particulier le Forum des parlementaires africains et arabes pour la population et le développement (FAAPPD) et ses collègues de l'UNFPA. Elle a également remercié le Ministre néerlandais de la coopération pour le développement et le Ministre éthiopien de la santé d'avoir accueilli de concert avec l'UNFPA la réunion de haut niveau sur la santé maternelle, qui a précédé la conférence.

Notant qu'il ne restait que cinq années pour atteindre les objectifs de la CIPD et les OMD, Mme Obaid a mis l'accent sur cinq priorités clés :

- **Investir dans la santé sexuelle et reproductive**—elle a appelé l'attention sur les engagements financiers pris lors des conférences antérieures IPCI/CIPD d'affecter 10 % des budgets de développement et d'assistance aux

programmes de population et de développement, notamment à la santé reproductive, et invité les participants à répondre aux besoins négligés, parmi lesquels elle a mentionné l'accessibilité de la planification familiale, les adolescents et les jeunes, la lutte contre l'avortement pratiqué dans des conditions dangereuses, et les liens entre la lutte contre le VIH/sida et la santé sexuelle et reproductive.

- **Mettre fin à la discrimination et à la violence à l'égard des femmes**—elle a exhorté à mettre constamment l'accent sur la promulgation et l'application de lois et politiques protectrices, à parler hautement contre la violence et la discrimination à l'égard des femmes, et à travailler avec les communautés et les organisations professionnelles en faveur du changement.
- **Faire face aux défis démographiques**—elle a mis l'accent sur le fait que de nouvelles données, des enquêtes et des évaluations rapides sont disponibles qui peuvent aider à orienter les interventions en faveur des plus vulnérables, à concevoir sur mesure des politiques et des programmes en fonction de la situation réelle des pays

"Alors que nous traversons des temps difficiles et remplis de défis, le plaidoyer continu des parlementaires et des représentants des gouvernements, de la société civile et de l'ONU est essentiel pour garantir que la planification familiale et la santé et les droits en matière de reproduction reçoivent la priorité qu'ils méritent... J'exhorte chacun d'entre vous à faire une promesse concrète que vous rapporterez dans votre pays."

Thoraya Ahmed Obaid, Directrice exécutive de l'UNFPA

riches et pauvres et à confirmer les liens entre la population et le développement économique et social, la réduction de la pauvreté, l'autonomisation des femmes, l'égalité des sexes, la migration, les changements climatiques et la dynamique de la population.



Gill Greer

- **Lancer des ponts vers les femmes et les jeunes**—elle a appelé l'assistance à assurer la participation authentique des communautés les plus affectées par les lois et politiques au processus de fixation des politiques et à soutenir le leadership des femmes et des jeunes.
- **Protéger les plus vulnérables**—elle a encouragé à faire face aux crises financière et alimentaire, ainsi qu'aux changements climatiques, car de semblables interventions préservent les bénéfices durement acquis en matière de développement et protègent les plus vulnérables.

Pour terminer, Mme Obaid a reconnu le pouvoir de l'action individuelle et collective à réaliser le Programme d'action de la CIPD, ainsi que l'importance de l'engagement permanent des parlementaires.

Mme Greer, parlant au nom des 170 filiales de la FIPF, a commencé par établir un lien solide entre le Programme d'action de la CIPD et la réalisation des OMD. Toutefois, elle a noté que même l'OMD 5, qui appelle explicitement à assurer l'accès de tous à la santé reproductive, est souvent ignoré et sous-financé. Quand les femmes meurent de causes évitables, a-t-elle noté, cela revient à leur refuser leurs droits fondamentaux. Un investissement accru dans ce domaine réduirait ces décès d'environ 40 %. "Pourtant, certains limitent encore l'accès aux préservatifs. Nous sommes coupables d'un manquement envers les jeunes dans le monde entier", a observé Mme Greer.

Elle a ajouté qu'il y a pourtant une raison d'optimisme, appelant l'attention sur les mesures prises par le gouvernement du Président Obama, le Conseil de sécurité des Nations Unies, le G-8, la Commission de la population et du développement et l'Union africaine. Elle a également reconnu que la société civile était déterminée à faire progresser l'agenda de la CIPD, comme l'expriment les appels à l'action de la cinquième Conférence Asie-Pacifique sur la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction qui s'est tenue à Beijing (Chine), le Forum des ONG de Berlin, Global Partners in Action. Ce forum a appelé à cinq initiatives assurées d'un succès rapide :

- Garantir que les droits en matière de sexualité et de reproduction sont pleinement reconnus et satisfaits;
- Assurer une information et des services complets;
- Assurer les droits et la santé des jeunes en matière de sexualité et de reproduction;
- Créer des mécanismes officiels de partenariat;
- Veiller à ce que les gouvernements nationaux et les donateurs fournissent des ressources.

"Nous ne pouvons nous permettre de laisser ces problèmes critiques disparaître à nouveau de l'agenda. Nous devons emprunter à la sagesse de l'Afrique le message de ce proverbe : 'Si tu veux aller vite, va seul; si tu veux aller loin, va en groupe.'"

Gill Greer, Directrice générale de la Fédération internationale pour la planification familiale

Elle a terminé en rappelant aux participants le succès extraordinaire obtenu par certains pays s'agissant d'améliorer la santé sexuelle et reproductive, et le haut degré d'énergie et d'engagement qui existe au niveau local. On trouvera le texte intégral des déclarations de Mme Obaid et de Mme Greer à <http://www.unfpa.org/public/parliamentarians/ipci2009>.

V. Élection du Bureau

Le 27 octobre 2009, M. Kwabwena Osei-Danquah, Chef du Service du Conseil d'administration et des relations extérieures, UNFPA, et Mme Ben Fadhel ont présidé à l'élection du Bureau et des membres du Comité de rédaction de la Déclaration d'engagement d'Addis-Abeba et ont donné leur aval aux membres du Comité directeur.

Les parlementaires dont les noms suivent ont été élus membres du Bureau de la conférence :

Présidente

Mme Khira Lagha Ben Fadhel,
Parlementaire (Tunisie) et Présidente du FAAPPD

Comité de rédaction

A. Forum asiatique de Parlementaires pour la population et le développement (AFPPD)

1. Sénateur Claire Moore,
(Australie)
2. M. P. J. Kurien,
Parlementaire (Inde)
3. Mme Nerissa Corazon-Soon Ruiz,
Parlementaire (Philippines)

B. Groupe parlementaire interaméricain pour la population et le développement (IAPG)

4. Mme Elizabeth Salguero,
Parlementaire (Bolivie)
5. Sénateur Malaka Parker,
(Antigua-et-Barbuda)

C. Forum de Parlementaires africains et arabes pour la population et le développement (FAAPPD)

6. Mme Karima Ben Nasib,
Parlementaire (Algérie)
7. M. Sahar Qawasmi,
Parlementaire (Palestine)

8. M. Patrice Djessongo,
Parlementaire (Burkina Faso)
9. Mme Yolanda Rachel Botha,
Parlementaire (Afrique du Sud)

D. Forum parlementaire européen pour la population et le développement (EPF)

10. Mme Chantal Gill'ard,
Parlementaire (Pays-Bas)
11. Mme Danielle Bousquet,
Parlementaire (France)

E. Parlementaires pour une action mondiale (PGA)

12. Mme Donya Aziz,
Parlementaire (Pakistan)
13. Mme Ruth Tuma,
Parlementaire (Ouganda)

Comité directeur

Un comité directeur comprenant deux parlementaires de l'AFPPD, de l'EPF, du FAAPPD, de l'IAPG et des PGA a été créé pour préparer la conférence.

A. Forum asiatique de Parlementaires pour la population et le développement (AFPPD)

1. M. Pinit Kullavanijaya,
Parlementaire (Thaïlande)
2. M. Chiaki Takahashi,
Parlementaire (Japon)

B. Groupe parlementaire interaméricain pour la population et le développement (IAPG)

3. Mme Ana Helena Chacon,
Parlementaire (Costa Rica)
4. M. Jose H. Sylvestre Begnis,
Parlementaire (Argentine)

C. Forum de Parlementaires africains et arabes pour la population et le développement (FAAPPD)

5. M. Sherin Ahmed Fouad,
Parlementaire (Égypte)
6. Mme Faliak Al Jhmani,
Parlementaire (Jordanie)
7. M. El Hadji Malik Diop,
Parlementaire (Sénégal)
8. M. Issa Abbas Ali,
Parlementaire (Tchad)

D. Forum parlementaire européen pour la population et le développement (EPF)

9. M. George Tsereteli,
Parlementaire (Géorgie)
10. Mme Mary Henry,
Parlementaire (Irlande)

E. Parlementaires pour une action mondiale (PGA)

11. Mme Prativa Rana,
Parlementaire (Népal)
12. Mme Donya Aziz,
Parlementaire (Pakistan)

VI.

Points saillants de la communication de l'Invité spécial et débat de groupe

Issue de la rencontre de haut niveau sur l'OMD 5

M. Bert Koenders, Ministre néerlandais de la coopération pour le développement, a rendu sensible à la Conférence IPCI/CIPD la richesse des débats de la veille sur la santé maternelle et l'OMD 5. "Nous sommes tous préoccupés au sujet de l'OMD 5", a-t-il dit. "Nous sommes déterminés, mais nous faisons encore trop peu de progrès. L'investissement dans la santé maternelle a un impact positif sur tous les autres OMD". Le Ministre Koenders a exhorté les parlementaires à plaider pour un accroissement des ressources et à demander avec insistance si les ressources actuellement disponibles sont judicieusement dépensées et produisent des résultats.



Bert Koenders

Une conviction commune qu'il est possible de réaliser des progrès s'est dégagée de la réunion de haut niveau sur la santé maternelle. "Il est plus facile à des familles comptant un petit nombre d'enfants d'échapper à la pauvreté et de s'assurer la nourriture, l'eau, les écoles, les logements et les emplois dont elles ont besoin", a dit le Ministre Koenders.

Atteindre les objectifs de la CIPD d'ici 2015 : La voie à suivre

Mme Mari Simonen, Directrice exécutive adjointe de l'UNFPA, a présidé un débat de groupe et la communication sur les facteurs à prendre en considération s'agissant de poursuivre les progrès dans l'application du Programme d'action de la CIPD. M. Hans Rosling, Professeur en santé internationale, Karolinska Institute, et Directeur de la Gapminder Foundation, a indiqué l'essentiel de la situation dans une communication convaincante. Rattachant les données démographiques au Programme d'action de la

CIPD et au lien de celui-ci avec les OMD, il a mis l'accent sur les facteurs, dont la diminution du nombre d'enfants par famille et la dynamique de la population, qui ont influé sur les différences dans le développement des pays industrialisés et des pays en développement.



Hans Rosling

Il a noté que le monde en développement dispose maintenant de ressources humaines importantes mais manque des ressources financières nécessaires pour investir dans sa population. M. Rosling a souligné la nécessité de disposer de données plus sûres dans des domaines tels que la mortalité maternelle, le VIH et les inégalités de revenu, qui permettraient aux responsables d'apprécier dans quelle mesure ils atteignent les OMD. À titre d'exemple, il a attribué une grande partie des progrès réalisés sur l'OMD 4, Réduire la mortalité infantile, à la valeur des données recueillies au niveau national.

Mme Simonen a insisté de nouveau sur la nécessité de donner priorité à la collecte et à l'analyse des données et s'est

"Les membres des parlements ont un rôle crucial. Vous êtes le lien entre l'objet de nos débats et nos réalisations possibles. Aucune nation, aucun dirigeant ne peut relever ces défis seul. Nous devons garantir que les services et produits de santé sexuelle et reproductive sont disponibles et effectivement fournis."

M. Bert Koenders, Ministre néerlandais de la coopération pour le développement.

adressée à Mme Elizabeth Lule, Administratrice de l'Équipe de la Campagne de lutte contre le sida en Afrique, Banque mondiale, pour aborder le financement du développement et l'intégration de l'accès universel à la santé reproductive dans les stratégies nationales de développement. Celle-ci a mis l'accent sur le mot d'ordre "davantage d'argent pour la santé et une santé de meilleure qualité pour l'argent", compte tenu de la crise économique et de ses implications qui menacent de faire reperdre les gains obtenus dans la mise en œuvre de l'agenda de la CIPD et la réalisation des OMD.



Mari Simonen

Mme Lule a placé les parlementaires devant l'obligation de donner priorité à la santé sexuelle et reproductive dans un cadre juridique et budgétaire de nature à protéger les femmes, les enfants et les pauvres. Elle a d'autre part insisté sur la nécessité d'affecter des ressources suffisantes à l'amélioration de l'infrastructure sanitaire, d'accroître les ressources humaines et de renforcer les systèmes d'information sanitaire indispensables à la responsabilisation. Notant que beaucoup de plans nationaux de santé font une place à la population et à la santé sexuelle et reproductive, elle a prié les parlementaires de se demander pourquoi la planification familiale et la santé maternelle ne sont pas expressément mentionnées. Mme Lule a souligné que la baisse de la fécondité entraîne la baisse de la mortalité et l'amélioration de la productivité et que l'accès à l'éducation, à l'eau, à l'assainissement, à une bonne nutrition et aux transports sera également nécessaire pour garantir que femmes et enfants ne mourront plus en aussi grand nombre.

Des investissements à long terme au niveau national sont nécessaires pour en finir avec un financement fragmentaire et instable, ainsi qu'avec les changements de gouvernement et de priorités des pays donateurs, qui débouchent sur un financement inadéquat des services essentiels de santé et de l'infrastructure correspondante. Mme Lule a noté que la crise économique actuelle aggrave ces facteurs et conduit les femmes à rechercher les soins de prestataires officieux ou à s'adresser à des centres de santé de médiocre qualité.

Tandis que les engagements de l'aide publique au développement à l'égard de la santé ont sensiblement augmenté, une faible partie de ce financement est allée à la santé sexuelle et reproductive. En outre, peu de pays en développement ont satisfait à leur engagement d'investir 15 % de leur budget dans la santé, et la part des dépenses couvertes par les patients est très élevée. Mme Lule a ajouté que le soutien aux pays est inefficace, que les partenariats d'ordre sanitaire se heurtent à des problèmes de fonctionnement et que les donateurs ne se mettent que lentement à honorer les engagements de Paris et d'Accra. La conséquence est que les besoins ne sont pas satisfaits, et la tâche des responsables est de veiller à protéger la santé de tous.

Mme Lule a placé ces réalités dans le contexte des crises alimentaire, financière et de combustibles, ainsi que des choix que les gouvernements doivent faire dans l'affectation de ressources limitées. Elle a exhorté à ne pas compromettre la santé et à rendre l'aide prévisible, à long terme et durable. Le nouveau financement doit répondre aux besoins de chaque pays particulier et les approches novatrices en matière de financement doivent être contrôlées par le pays même. Elle a encouragé l'intégration de la lutte contre le VIH et des services et financement en matière de santé sexuelle et reproductive. À titre d'exemples prometteurs d'innovation, elle a cité le Partenariat international pour la santé, qui favorise un système de stratégie et de suivi-évaluation par pays; un financement axé sur les résultats (soutenu entre autres pays par la Norvège); et



Elizabeth Lule

"Soixante-quinze pour cent des pays où la mortalité maternelle est élevée ne font pas de progrès et moins de 2 % progressent légèrement. Nous ne pouvons continuer à voir vos femmes périr."

Elizabeth Lule, Administratrice de l'Équipe de la Campagne de lutte contre le sida en Afrique, Banque mondiale

la nouvelle stratégie Santé, Nutrition et Population de la Banque mondiale. Enfin, Mme Lule a demandé que les décideurs au niveau national n'attendent pas que les donateurs se manifestent, mais recherchent leurs propres solutions et les appliquent, travaillant avec la société civile dans le but de favoriser une responsabilisation accrue.

En réponse, Mme Simonen a souligné la nécessité de satisfaire aux engagements de financement aux niveaux national et international et, pour les donateurs, de se préoccuper en permanence de simplifier et harmoniser leurs entreprises.

La communication finale, due à M. Jomo Kwame Sundaram, Sous-Secrétaire général au développement économique, Département des affaires économiques et sociales (ONU), a mis l'accent sur l'impact de la crise financière mondiale sur l'agenda du développement. Il a noté que l'impact financier sur les pays en développement fragiles avait été lourd et que les coûts des emprunts avaient augmenté, aggravant les problèmes de la dette surtout dans les pays les plus pauvres. Il est prévu que 60 pays en développement verront leur revenu baisser en 2009; les taux de croissance économique seront de 4 % inférieurs à ceux de l'année précédente, et la situation est pire pour la plupart des économies en transition. S'il y a certains signes de redressement, a noté M. Sundaram, «nous ne savons pas si ce sont de mauvaises herbes jaunies ou des pousses vertes.»

La crise alimentaire, a-t-il soutenu, était causée par la trop longue indifférence à l'égard des petits agriculteurs, par les subventions des pays riches aux biocarburants et par la libéralisation des échanges qui menaçait la sécurité alimentaire. Elle a été en outre aggravée par la fuite des capitaux, en 2007-2008, des marchés financiers vers les marchés des produits de base, qui a entraîné une augmentation des cours alimentaires. L'augmentation des cours de produits de base comme le blé, le maïs et le riz avait débouché sur une augmentation des cas d'insuffisance pondérale et de rachitisme chez les enfants et sur une baisse des taux de scolarisation. M. Sundaram a observé que l'impression générale était que la pauvreté avait diminué dans l'ensemble du monde au cours des deux dernières décennies, même si la manière de mesurer la pauvreté continuait de faire l'objet d'âpres discussions. D'autre part, les progrès avaient été généralement limités à l'Asie de l'Est, surtout la Chine. En Asie du Sud et en Afrique subsaharienne, beaucoup de besoins élémentaires ne sont pas satisfaits



Jomo Kwame Sundaram

et les moyens d'existence risquent de ne pas être assurés. Le faible taux de scolarisation primaire et d'achèvement des études primaires, ainsi que les taux élevés de mortalité maternelle et de prévalence du VIH, font penser que l'Afrique est bien plus éloignée que le reste du monde d'atteindre les OMD.

M. Sundaram a plaidé avec force pour une coopération internationale accrue afin de faire face aux défis lancés par la crise financière. Quelques pays déterminent seuls à quels pays et à quels problèmes l'aide sera affectée. Les efforts de redressement économique du G-20 ont coûté environ 20 000 milliards de dollars, tandis que le montant total de l'aide à l'Afrique en 2008 a été d'environ 20 milliards de dollars. Les chiffres de l'aide publique au développement (APD) sont également trompeurs, parce que souvent l'aide n'atteint pas les pays mais est absorbée par le service de la dette accumulée. En outre, les rapatriements de salaires à destination des pays en développement diminuent à mesure que le marché mondial de l'emploi se contracte. Quand l'économie se redresse, le redressement du marché du travail peut prendre plusieurs années de plus.

Les contraintes budgétaires et autres qui s'exercent sur les pays en développement limitent encore davantage leur liberté d'action. De nombreux pays se sont adressés au Fonds monétaire international (FMI) pour obtenir un crédit d'urgence, mais le FMI impose de nombreuses contraintes au financement, par exemple touchant les dépenses des gouvernements pour le redressement économique. Il a terminé sa communication en disant que «laisser le pouvoir de décision aux pays les plus puissants n'est pas la meilleure solution. Voici soixante ans, à Bretton Woods, les dirigeants du monde se sont rencontrés à la Conférence des Nations Unies sur les affaires monétaires et financières pour prendre des décisions concernant la gouvernance économique internationale en vue de la reconstruction d'après-guerre et du développement de l'époque postcoloniale, avant même que l'ONU ne soit fondée l'année suivante. Ceci était conforme à l'attachement du Président Roosevelt à un multilatéralisme sans exclusion, loin de laisser toute liberté à une cabale des puissants.»

Rapport de la Quatrième Assemblée Générale des Parlementaires sur l'application du D

27-28 octobre



**10^e Conférence Internationale des
Programme d'action de la CIPD
12-16 septembre 2009, Addis-Abeba (Éthiopie)**

IPCI
iCPD



VII.

Points saillants des rapports des interventions de Parlementaires

Pour faire le point sur les progrès accomplis depuis la conférence IPCI/CIPD de 2006 et favoriser une meilleure compréhension des tactiques qui réussissent et des défis à venir, un/e parlementaire de chacun des 110 pays participants a donné un bref aperçu des activités entreprises pour avancer l'agenda de la CIPD et les OMD dans son propre pays.

Les rapports ont fait la preuve d'un progrès remarquable en dépit des obstacles: crises financière et alimentaire, dynamique de la population en évolution, opposition à l'agenda, et effets des changements climatiques.

Tandis que les communications individuelles – de l'Afghanistan à la Zambie — ont été riches en enseignements à partager entre égaux, plusieurs thèmes dominants se sont dégagés et sont résumés ci-après :

- **Nécessité d'accroître et de gérer efficacement les ressources financières.** Si l'on s'est accordé à dire que la crise financière entravait les efforts faits pour améliorer la santé sexuelle et reproductive, l'objectif de beaucoup des participants est d'accroître le soutien financier de leur propre pays à l'agenda de la CIPD et de lui donner une place éminente au sein des stratégies nationales et des plans de réduction de la pauvreté. Pour les pays donateurs, il s'agit de continuer à respecter les engagements pris en matière d'APD dans ce domaine. Comme l'a dit un participant : “La crise économique actuelle ne saurait être une excuse”. Plusieurs communications ont mis l'accent sur la responsabilisation et la nécessité de suivre l'impact des politiques promulguées. Un parlementaire a exhorté les participants à “élever le profil de la contribution des femmes au produit intérieur brut du pays.”
- **Lacunes dans la satisfaction des besoins en matière de santé sexuelle et reproductive.** Beaucoup de parlementaires ont mis l'accent sur le rôle critique de l'accès universel à la santé reproductive s'agissant de sauver la vie de femmes et d'enfants et d'atteindre les OMD, surtout l'OMD 4 (Réduire la mortalité infan-

tile) et l'OMD 5 (Améliorer la santé maternelle), points sur lesquels il est nécessaire d'agir plus énergiquement. Plusieurs participants ont déclaré qu'ils travaillaient à introduire des lois modèles sur la santé sexuelle et reproductive, souvent avec la collaboration de l'UNFPA. Beaucoup de parlementaires ont cité les progrès réalisés dans l'utilisation de contraceptifs et la santé maternelle. Cependant tous ont reconnu la nécessité de fournir des services accessibles et équitables, ainsi que des produits, afin de couvrir les besoins des femmes qui ne veulent pas être enceintes mais n'ont pas les moyens de prévenir une grossesse non désirée. On a aussi mis en relief la nécessité d'un accès élargi au diagnostic et au traitement des infections sexuellement transmissibles, dont le VIH. On a reconnu la nécessité de s'occuper de problèmes de santé connexes comme la fistule, les cancers de l'appareil génital, l'allaitement naturel et la santé mentale, et de satisfaire au besoin d'une contraception d'urgence et de préservatifs féminins. Plusieurs ont souligné les liens entre santé sexuelle et reproductive et d'autres problèmes de santé comme le paludisme, et insisté sur l'autonomisation des femmes et l'implication des hommes. Ils ont aussi reconnu que la réduction de la pauvreté suppose d'abord que l'on se préoccupe de la santé sexuelle et reproductive.



Un parlementaire laotien intervient de sa place.



Un parlementaire saoudien intervient de sa place.

- **Réponses dans les situations de crise.** Plusieurs parlementaires ont appelé l'attention sur la nécessité d'intervenir en matière de santé sexuelle et reproductive dans le contexte des secours en cas de catastrophe et dans les situations de conflit. Beaucoup ont insisté sur leur détermination de mettre fin à la traite des humains et à la violence sexuelle et familiale et de répondre aux besoins des victimes dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive. La crise financière a rendu plus aiguë la nécessité pour les enfants de travailler au lieu de fréquenter l'école, entravant ainsi les progrès en matière tant d'éducation que de santé sexuelle et reproductive.
- **Importance d'un environnement favorable.** Il a été généralement reconnu que les parlementaires jouent un rôle inappréciable s'agissant d'établir un lien entre les lois et les politiques et, d'autre part, les communautés qu'ils représentent. Ils ont parlé de leur action avec l'UNFPA, la société civile, les autorités médicales, la police, les chefs religieux et les organisations diverses, ainsi qu'au sein des partenariats publics et privés. Beaucoup ont insisté sur la relation entre un système d'éducation solide, l'amélioration des niveaux d'éducation féminine et le succès de l'agenda de la CIPD.
- **De nouveaux défis.** La décentralisation du système de santé, la nécessité d'assurer des services de santé reproductive et la fourniture des produits y afférents à tous les niveaux ont été mentionnées dans plusieurs rapports. Beaucoup voient dans la gratuité des soins de santé une condition préalable nécessaire à la réalisation de cet objectif. Entrer en contact avec la population des zones rurales, les membres de groupes autochtones et

les personnes âgées constitue une priorité. Les changements climatiques, l'insécurité alimentaire, la difficulté d'approvisionner en eau salubre, les migrations et le manque d'emplois constituent des menaces à la santé et au développement, et plusieurs rapports ont établi un lien entre ces problèmes et la santé sexuelle et reproductive. Certains participants ont exprimé l'inquiétude que la criminalisation de l'avortement n'aggrave la mortalité et la morbidité maternelles.

- **Les jeunes.** La satisfaction des besoins des adolescents est une priorité dans la planification et le suivi des politiques et programmes nationaux. Comme l'a dit un parlementaire : "Les jeunes sont une force pour le changement dans notre communauté." Un autre a fait expressément référence à la promulgation d'une loi des droits de l'enfant et d'une loi nationale sur la jeunesse. Certains ont cité les progrès réalisés dans la réduction des grossesses d'adolescentes. Dans bien des pays, les jeunes femmes représentent une proportion importante des décès consécutifs à la grossesse et à l'accouchement. D'autres intervenants ont fait état des efforts accomplis pour améliorer l'éducation à la sexualité et mettre en place des programmes centrés sur les jeunes. Ceux-ci sont progressivement mieux informés de la contraception, mais la tâche est désormais d'améliorer l'accès à celle-ci et d'en accroître l'utilisation.
- **Mobiliser la direction politique.** Tous les parlementaires ont parlé de la représentation des femmes aux



Une parlementaire sierra-léonienne intervient de sa place.



Une parlementaire bolivienne intervient de sa place.

postes de direction dans l'armée, le système judiciaire et le gouvernement. Pour plusieurs, les femmes n'occupent de positions d'autorité que depuis peu de temps, mais pour beaucoup d'autres elles représentent une force croissante au service de l'agenda de la CIPD. Certains pays ont créé des ministères ou des conseils spéciaux pour mettre expressément l'accent sur les problèmes concernant les femmes, les jeunes et les enfants. Un changement constitutionnel a représenté assez souvent une précieuse occasion à cet égard. Beaucoup d'intervenants ont reconnu l'avantage de liens avec la communauté internationale et le changement décisif qui résulte d'engagements pris par les pays donateurs; quelques-uns ont mentionné un retournement de politique, par exemple de la part des États-Unis. Si les États-Unis n'étaient pas représentés par des élus à la conférence, des membres du Département d'État américain ont prononcé une déclaration exprimant l'attachement renouvelé de leur pays à l'agenda de la CIPD, ce dont les parlementaires se sont félicités.

- **Innovation.** Plusieurs rapports ont mis en lumière des approches novatrices visant à faire progresser l'applica-

tion d'éléments de Programme d'action de la CIPD et à conjuguer plusieurs forces. Par exemple, il s'agit d'indiquer aux enseignants de jardins d'enfants des approches pour mettre fin à la mutilation/coupe génitale féminine, de conduire des campagnes d'information publique, et de partager les informations entre parlementaires d'Amérique centrale pour faire échec à de récentes politiques de régression. Une initiative notable est intitulée "Le Parlement sur la route du village" en vertu de laquelle "Nous allons dans nos villages et rassemblons leurs points de vue." D'autres ont créé des commissions spéciales, tenu des audiences publiques ou des conférences parlementaires et organisé des voyages d'étude à l'intention de leurs collègues afin qu'ils puissent mieux comprendre les implications de leurs décisions. De nombreux parlementaires ont proposé et promulgué des lois afin de préserver les droits des personnes atteintes du VIH, de faire front à la violence à l'égard des femmes, d'offrir un congé payé aux jeunes parents des deux sexes et des allocations familiales, de réformer la législation relative au mariage et de promouvoir des lois sur l'égalité des chances.



Un parlementaire suédois intervient de sa place.

VIII.

Points saillants et recommandations des débats de tables rondes

1. Engager les décideurs à atteindre l'OMD 5 et à sauver la vie des femmes

- Président :* Mme Chieko Nohno
Parlementaire (Japon)
- Spécialiste :* Mme Jill Sheffield
Présidente, Les femmes donnent la vie
- Rapporteur :* Mme Kiyoko Ikegami
Directrice du Bureau de l'UNFPA à Tokyo
- Co-Rapporteur :* Mme Paras Vyas
Administratrice de programmes, PGA

Les participants ont noté que le manque de ressources et des problèmes sociaux et culturels — notamment les mariages d'enfants, le manque d'accès à l'information et aux services de santé reproductive, la discrimination et la violence sexuelle — entravaient l'amélioration de la santé maternelle. Ils ont convenu de la nécessité de renforcer les systèmes de santé et les effectifs des agents sanitaires, en mettant l'accent sur les services de santé primaire et les services publics.

Les mesures à prendre sont notamment les suivantes :

- Honorer les engagements pris à la CIPD et dans les OMD;
- Mobiliser une vaste volonté politique et obtenir l'implication des médias; et
- Affecter des ressources à améliorer la santé des femmes et réduire les décès maternels.

2. Rôle des Parlementaires dans l'amélioration de l'application des lois relatives à l'égalité des sexes

- Président :* Mme Danielle Bousquet
Parlementaire (France)
- Spécialiste :* Mme Aminata Toure
Chef du service de l'égalité des sexes, des droits humains et de la culture, UNFPA

- Rapporteur :* Mme Sietske Steneker
Directrice du Bureau de l'UNFPA à Bruxelles

Les participants ont noté que les parlementaires devraient recommander l'abolition des lois discriminatoires et favoriser l'adoption de lois qui promeuvent les droits des femmes en harmonie avec la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), le Programme d'action de la CIPD, le Programme d'action de Beijing et les objectifs du Millénaire pour le développement. Ils ont appelé l'attention sur des études de la Banque mondiale qui montrent que les pays assurant l'égalité d'accès à l'éducation, aux emplois et aux soins de santé bénéficient d'une croissance économique plus rapide. Ils ont convenu que les parlementaires devraient soutenir les efforts tendant à surmonter les facteurs culturels qui conduisent à une discrimination à l'égard des femmes et veiller à ce que les budgets soient soucieux d'égalité des sexes.

Les mesures à prendre sont notamment les suivantes :

- Militer pour l'éducation et l'accès à l'information des femmes, surtout des femmes pauvres, afin qu'elles soient informées de leurs droits légaux et puissent les revendiquer;
- Promouvoir l'implication des hommes et des garçons dans la promotion de l'égalité des sexes;
- S'associer à des réseaux et former des alliances pour défendre efficacement les droits des femmes, par exemple avec les groupes féminins, les dirigeants religieux progressistes, les organisations de jeunes, les médias; et
- Suivre l'application des lois et des politiques afin de garantir la responsabilisation.

3. Les jeunes d'aujourd'hui ont-ils un meilleur accès à la santé reproductive qu'il y a 15 ans?

- Président :* Sénateur Malaka Parker
(Antigua-et-Barbuda)



Une parlementaire française préside la table ronde sur l'égalité des sexes.

- Spécialiste :*
- 1) M. Ozzi Warwick
Conseiller des jeunes, Conseil des jeunes de la Trinité (Trinité-et-Tobago)
 - 2) Mme Imane Kachani
Membre de la Youth Coalition (Maroc)
- Rapporteur :* Mme Delia Barcelona
Directrice adjointe, Bureau régional des États arabes, UNFPA

Les participants ont noté que des progrès avaient été faits depuis 1994 dans l'élargissement de l'accès à l'information et aux services en matière de santé reproductive pour les jeunes. Il y a aujourd'hui davantage de jeunes qui promeuvent activement la CIPD, un plus large engagement des jeunes dans le dialogue et une reconnaissance accrue des droits des jeunes. Cependant, des obstacles juridiques, médicaux, financiers, sociaux et culturels persistent et il est nécessaire de mener des efforts plus intenses dans les cinq prochaines années pour faire progresser la santé et les droits des jeunes en matière de sexualité et de reproduction et garantir un accès universel.

Les mesures à prendre sont notamment les suivantes :

- Assurer une participation et un partenariat authentiques des jeunes dans le dialogue, la planification, la définition des politiques et la programmation;

- Répondre aux besoins des jeunes, surtout des jeunes marginalisés et vulnérables; et amplifier l'information et les services accueillants aux jeunes concernant la santé sexuelle et reproductive;
- Promouvoir la sensibilisation, le dialogue entre générations et les programmes communautaires; et
- Édifier une capacité mutuelle des parlements et des jeunes de répondre aux besoins et de satisfaire aux droits des jeunes, et garantir la responsabilisation.

4. Changements climatiques et environnement— relation mutuelle entre dynamique de la population et environnement

- Président :* Mme Chantal Gill'ard
Parlementaire (Pays-Bas)
- Spécialiste :* M. Lester Brown
Président de l'Earth Policy Institute
- Rapporteur :* Mme Pernille Fenger
Chef du Bureau de l'UNFPA à Copenhague

Les participants ont noté que le manque d'accès à l'information, aux services et aux produits en matière de santé sexuelle et reproductive contribuait à modifier la dynamique de la population, ce qui retentit sur les changements climatiques et la dégradation de l'environnement. La production des aliments nécessaires à une population croissante contribue à l'épuisement des ressources naturelles, et la surface des terres arables diminue en raison de la baisse du niveau des nappes phréatiques, du surpâturage, de l'érosion des sols et de la hausse du niveau des mers. Pour faire face



Une parlementaire néerlandaise préside la table ronde sur les changements climatiques.

aux changements climatiques, il faut changer des schémas nuisibles de consommation et de production et prêter une attention accrue aux femmes qui sont touchées hors de toute proportion parce qu'elles fournissent les aliments, le combustible et d'autres biens de première nécessité à leurs familles.

Les mesures à prendre sont notamment les suivantes :

- Introduire à tous les niveaux une meilleure compréhension de la dynamique de la population, des problèmes d'égalité des sexes et de la santé reproductive dans les débats sur les changements climatiques et l'environnement. Intégrer le souci d'égalité des sexes dans les efforts mondiaux faits pour atténuer les changements climatiques et la dégradation de l'environnement et s'y adapter;
- Investir dans les femmes et les filles de manières propres à améliorer leur santé, y compris la santé sexuelle et reproductive, leur éducation, leur bien-être et leur statut au sein de la société. Ceci conduira à long terme à une réduction des taux de fécondité et des émissions de gaz à effet de serre. Il s'agit notamment ici de répondre aux besoins non satisfaits de contraception de plus de 200 millions de femmes qui ne veulent pas être de nouveau enceintes, et de réduire la mortalité néonatale et infantile; et
- Accroître les investissements dans l'énergie renouvelable et les techniques innovantes afin de réduire les émissions de CO₂.

5. Faire en sorte que la migration soit à l'avantage de tous les pays

- Président :* M. Pinit Kullavanijaya
Parlementaire (Thaïlande)
- Spécialiste :* M. Josiah Ogina
Chef de la Mission spéciale de liaison,
Organisation internationale pour les migrations
- Rapporteur :* Dr. Akinyele Eric Dairo
Conseiller technique en santé reproductive, Bureau régional de l'Afrique, UNFPA

Les participants ont noté qu'une coopération accrue était nécessaire entre les pays pour gérer les migrations, respecter les droits des migrants, prévenir la traite des humains et les violences et mieux protéger les personnes déplacées et les réfugiés. Puisque les rapatriements de salaires atteignent un total de 300 milliards de dollars et sont devenus une source

importante du produit intérieur brut de certains pays, les participants ont souligné les contributions positives des migrants à la réduction de la pauvreté tout en reconnaissant la nécessité de remédier à l'exode des cerveaux. Ils ont aussi noté que les services sociaux devraient être mis à la disposition des migrants.

Les mesures à prendre sont notamment les suivantes :

- Faciliter les accords entre pays pour remédier à l'exode des cerveaux, par exemple en couvrant le coût de remplacement pour l'éducation, en élaborant des programmes de rétention du personnel au moyen d'incitations, et en offrant des programmes d'échange avec des conditions de service convenues d'avance;
- Adopter une législation afin de fournir des services sociaux aux migrants;
- Faciliter les accords entre pays afin de prévenir et réprimer la traite des humains, d'en faire prendre mieux conscience et de fournir aux survivants les services nécessaires; et
- Investir dans l'allègement de la pauvreté et la prévention des conflits, surtout à l'intention des jeunes, pour prévenir l'instabilité et les mouvements de population.

6. Santé reproductive et promotion des droits humains au moyen d'approches sensibles aux valeurs culturelles

- Président :* M. Victor Terrero
Parlementaire (République dominicaine)
- Spécialiste :* Prof. Mahmoud Fathalla
Président du Comité consultatif mondial sur la recherche sanitaire, Organisation mondiale de la santé
- Rapporteur :* Mme Alanna Armitage
Directrice du Bureau de l'UNFPA à Genève

Les participants ont noté que les parlementaires sont bien placés pour adopter des approches sensibles aux valeurs culturelles concernant la promotion de la santé reproductive et des droits humains. Ces approches étaient nécessaires pour traiter de problèmes tels que la mutilation/coupure génitale féminine, l'avortement basé sur le sexe du fœtus, l'éducation à la sexualité, la santé sexuelle et reproductive des adolescents, l'avortement pratiqué dans des conditions dangereuses, la violence à l'égard des femmes et les crimes d'honneur. Ils ont

convenu qu'aucune culture n'a jamais été neutre en matière de sexualité et de reproduction, que la culture et la tradition ont souvent pour effet de défavoriser les femmes, et que la culture ne devrait jamais servir d'excuse pour violer les droits humains universellement reconnus.

Les mesures à prendre sont notamment les suivantes :

- Soutenir les lois qui favorisent l'autonomisation des femmes et les droits humains;
- Adopter un langage sensible aux valeurs culturelles dans les documents finals et dans l'application du Programme d'action de la CIPD au niveau communautaire;
- Traiter la M/CGF en tant que problème de santé publique et problème de droits humains en promulguant des textes législatifs et en adoptant des approches sensibles aux valeurs culturelles qui fassent participer les communautés à la solution du problème; et
- Appliquer pleinement les dispositions du paragraphe 8.25 du Programme d'action de la CIPD pour remédier à l'avortement pratiqué dans des conditions dangereuses, entendu comme problème de santé publique.

7. Budgétisation sociale afin de réaliser l'Agenda d'Accra

<i>Président :</i>	M. El Hadji Malick Diop Parlementaire (Sénégal)
<i>Spécialiste :</i>	M. Ephraim Kamuntu Ministre d'État chargé de la planification, Ministère des finances, de la planification et du développement économique (Ouganda)
<i>Rapporteur :</i>	M. Laurent Assogba Conseiller technique, Bureau régional de l'Afrique, UNFPA



Un parlementaire sénégalais préside la table ronde sur la budgétisation sociale.

Les participants ont centré leur attention sur la nécessité de financer suffisamment les secteurs sociaux de manière à atteindre les OMD et les objectifs nationaux de développement et à améliorer l'efficacité de l'aide en harmonie avec l'Agenda d'Accra. Parce qu'ils sont souvent perçus comme «improductifs», les secteurs sociaux sont souvent dépourvus de ressources, ce qui a un impact négatif sur le développement social et économique à moyen et à long terme. La table ronde a conclu que les parlementaires jouent un rôle important dans le plaidoyer en faveur de la budgétisation sociale.

Les mesures à prendre sont notamment les suivantes :

- Négocier des budgets centrés sur l'action sociale avec le pouvoir exécutif;
- Favoriser une coopération plus étroite entre parlementaires des pays donateurs et des pays bénéficiaires; et
- Mettre en place des mécanismes aux niveaux régional et continental afin de partager les meilleures pratiques et les enseignements tirés en matière de budgétisation sociale.

IX.

Assurer un suivi et regarder vers l'avenir

L'IPCI/CIPD a pris fin avec le rapport du Comité de rédaction, l'adoption de la Déclaration d'engagement et les observations finales de Mme Obaid.

La Présidente du Comité de rédaction, Mme Chantal Gill'ard, Parlementaire, a rendu hommage au travail "extraordinairement brillant" des membres du Comité et du personnel d'appui. Elle a expliqué que le projet de Déclaration était orienté par trois impératifs :

- Faire sentir l'urgence des défis majeurs sur le plan des lois, des politiques et du contrôle budgétaire dans les cinq années restantes d'application du Programme d'action de la CIPD;
- Offrir un agenda concis et concret qui engagerait fortement à agir; et
- Mettre l'accent sur les problèmes qui sont aujourd'hui les plus importants et maintenir l'attention sur les points abordés dans les Déclarations d'engagement antérieures de l'IPCI/CIPD.

Après avoir lu à haute voix la Déclaration d'engagement pour en permettre l'interprétation, Mme Gill'ard a répondu, au nom du Comité de rédaction, aux recommandations présentées par l'assistance et a invité les parlementaires à adopter la Déclaration. La Déclaration d'engagement d'Addis-Abeba a été alors adoptée officiellement par acclamation.

Mme Obaid a commencé ses observations finales en rappelant que des membres du personnel de l'ONU avaient été

tués le matin même par bombe en Afghanistan et en priant instamment les parlementaires d'honorer leur engagement de protéger le personnel de l'ONU actif sur le sol de leur pays. Elle a applaudi le travail du Comité de rédaction et toutes les personnes présentes, se félicitant de la vigueur de la Déclaration d'engagement et de l'énorme progrès réalisé par tous les pays dans la concrétisation de l'Agenda de la CIPD. Comme preuve de ce progrès, elle a cité la visibilité accrue des OMD et de l'ODD 5 en particulier, et le courage de plus en plus affirmé de prendre la parole sur des problèmes disputés ou délicats comme le viol et les interruptions de grossesse pratiquées dans des conditions dangereuses, qui causent le décès de femmes et de filles. Néanmoins, elle a souligné la nécessité d'agir encore plus hardiment pour garantir que la santé sexuelle et reproductive et les droits humains restent des points essentiels de la réalisation des OMD.

Mme Obaid a appelé les parlementaires à adopter des lois qui protègent les droits humains, en suivent l'application et assurent la transparence dans les rapports sur le mode d'utilisation des ressources. Elle a déclaré qu'il y a une unité dans la diversité, ce qui permet la souplesse dans l'interprétation et la conclusion d'accords, à condition que cette diversité n'excuse pas les pratiques et croyances nuisibles qui causent des souffrances aux hommes, aux femmes ou aux jeunes. Elle a insisté sur l'importance de mettre l'accent sur les priorités, de garder le sens des stratégies et d'affecter plus de ressources au secteur social. Elle a terminé en invitant les parlementaires à faire ce qui est le plus à l'avantage des femmes et des filles, parce que ce qui sert les femmes sert aussi les hommes, les familles et les communautés.

"Allons de l'avant en sachant qu'à chaque minute une femme ou une fille meurt de complications évitables de la grossesse et de l'accouchement. Allons de l'avant avec passion pour sauver la vie des femmes et les rendre autonomes afin qu'elles connaissent une vie d'égalité et de justice, et avec compassion pour toutes celles qui méritent notre compréhension, notre solidarité et notre appui."

Thoraya Ahmed Obaid, Directrice exécutive de l'UNFPA

Annexe I

Programme

Conférence internationale des parlementaires de 2009 sur l'application du programme d'action de la CIPD

1^e journée — 26 octobre

10 heures-22 heures	Inscription	Hôtels Hilton et Intercontinental
20 heures-21 heures	Réunion du Comité directeur	Hôtel Hilton
21 heures-22 heures	Réunion du Comité de rédaction	Hôtel Hilton

2^e journée — 27 octobre

8 heures-12 heures	Inscription (suite)	Centre de conférences des Nations Unies
9 heures-10 h 45	Séance d'ouverture	Plénière
	Présidente : Mme Khira Lagha Ben Fadhel, Parlementaire (Tunisie) et Présidente du FAAPPD	
	1. Observations liminaires	
	Ambassadeur Teshome Toga Chanaka, Président de la Chambre des représentants du peuple de la République fédérale démocratique d'Éthiopie	
	2. Objectif de la Conférence	
	Mme Safiye Cagar, Directrice de la Division de l'information et des relations extérieures (IERD), UNFPA	
	3. Présentation par vidéo des conférences passées de l'IPCI/CIPD	
	4. Discours-programme	
	Mme Thoraya A. Obaid, Directrice exécutive de l'UNFPA	
	Mme Gill Greer, Directrice générale de la Fédération internationale pour la planification familiale (FIPF)	
	5. Election du Bureau	
	6. Élection des membres du Comité de rédaction	
10 h 45-11 heures	Déclaration de l'Invité spécial	
	1. Issue de la rencontre de haut niveau sur l'OMD 5	
	• M. Bert Koenders, Ministre néerlandais de la coopération pour le développement	
11 heures-11 h 20	Pause café	A l'extérieur de la salle de conférences 1
11 h 20-13 heures	Première séance	
	Débat de groupe : Atteindre les objectifs de la CIPD d'ici 2015 : la voie à suivre	Plénière
	Animateur : Mme Mari Simonen, Directrice exécutive adjointe, UNFPA	
	Intervenants (communications de 15 minutes, suivies de Q & R)	

1. **La CIPD et ses liens avec les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD)**
 - M. Hans Rosling, Professeur en santé internationale, Karolinska Institute, et Directeur de la Gapminder Foundation
2. **Financement du développement et intégration de l'accès universel à la santé reproductive dans les stratégies nationales de développement**
 - Mme Elizabeth Lule, Administratrice de l'Équipe de la Campagne contre le sida en Afrique, Banque mondiale

13 heures-13 h 30	Photo de groupe
13 h 30-15 heures	Déjeuner Banquet Sheraton–Centre de conférences des Nations Unies
15 heures-16 h 30	Deuxième séance Plénière Interventions de parlementaires : Défis nationaux dans la mise en œuvre de l'Agenda du Caire et voie à suivre jusqu'en 2015 – Rôle du Parlement Intervenants (communications de trois minutes depuis leur place par les représentants des parlements) :
16 h 30-16 h 50	Pause café A l'extérieur de la salle de conférences 1
16 h 50-18 h 20	Troisième séance Plénière Interventions de parlementaires : Défis nationaux dans la mise en œuvre de l'Agenda du Caire et voie à suivre jusqu'en 2015 – Rôle du Parlement Intervenants (communications de trois minutes depuis leur place par les représentants des parlements) :
18 h 20-	Clôture de la deuxième journée Plénière
19 heures-21 heures	Reception Hôtel Sheraton
21 heures-	Réunion du Comité de rédaction Hôtel Hilton

3^e journée — 28 octobre

8 heures-8 h 45	Réunion du Comité de rédaction Centre de conférences des Nations Unies
9 heures-9 h 30	Quatrième séance Plénière Interventions de parlementaires : Défis nationaux dans la mise en œuvre de l'Agenda du Caire et voie à suivre jusqu'en 2015 – Rôle du Parlement Intervenants (communications de trois minutes depuis leur place par les représentants des parlements) :
9 h 30 - 10 heures	Communication spéciale Impact de la crise financière mondiale sur l'Agenda du développement M. Jomo Kwame Sundaram, Sous-Secrétaire général au développement économique, Département des affaires économiques et sociales, ONU
10 heures-12 heures	Quatrième séance (suite) Interventions de parlementaires : Défis nationaux dans la mise en œuvre de l'Agenda du Caire et voie à suivre jusqu'en 2015 – Rôle du Parlement Intervenants (communications de trois minutes depuis leur place par les représentants des parlements) :

12 heures-13 h 30	<p>Quatrième séance</p> <p>Débats parallèles de table ronde – approx. 30 parlementaires dans chaque groupe</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Engager les décideurs à atteindre l’OMD 5 et à sauver la vie des femmes <i>Spécialiste</i> : Mme Jill Sheffield, Présidente, Les femmes donnent la vie 2. Rôle des parlementaires dans l’amélioration de l’application des lois relatives à l’égalité des sexes <i>Spécialiste</i> : Mme Aminata Toure, Chef du Service de l’égalité des sexes, des droits humains et de la culture, Fonds des Nations Unies pour la population 3. Les jeunes d’aujourd’hui ont-ils un meilleur accès à la santé reproductive qu’il y a 15 ans? <i>Spécialiste</i> : M. Ozzi Warwick, Conseiller des jeunes, Conseil des jeunes de la Trinité (Trinité-et-Tobago) et Mme Imane Kachani, Membre de la Youth Coalition (Maroc) 4. Changements climatiques et environnement – relation mutuelle entre dynamique de la population et environnement <i>Spécialiste</i> : M. Lester Brown, Président de l’Earth Policy Institute 5. Faire en sorte que la migration soit à l’avantage de tous les pays <i>Spécialiste</i> : M. Josiah Ogina, Chef de la Mission spéciale de liaison, Organisation internationale pour les migrations 6. Santé reproductive et promotion des droits humains au moyen d’approches sensibles aux valeurs culturelles <i>Spécialiste</i> : Prof. Mahmoud Fathalla, Président du Comité consultatif mondial sur la recherche sanitaire, Organisation mondiale de la santé 7. S’orienter vers la budgétisation sociale afin de réaliser l’Agenda d’Accra <i>Spécialiste</i> : M. Ephraim Kamuntu, Ministre d’État chargé de la planification, Ministère des finances, de la planification et du développement économique (Ouganda)
13 h 30-14 h 30	Déjeuner Banquet Sheraton–Centre de conférences des Nations Unies
14 h 30-15 h 40	<p>Sixième séance Plénière</p> <p>Présentation du résultat des débats de table ronde par chaque groupe</p> <p>Présidente de la Conférence</p> <p>Communication des Présidents des tables rondes</p>
15 h 40-17 h 10	<p>Septième séance Plénière</p> <p>Présidente de la Conférence</p> <p>Débat sur le projet de Déclaration d’engagement</p> <p>Adoption de la Déclaration d’engagement</p> <p>Présidente du Comité de rédaction</p>
17 h 10-18 heures	<p>Séance de clôture Plénière</p> <p>Débat sur le suivi et observations finales</p> <p>Mme Thoraya Ahmed Obaid, Directrice exécutive de l’UNFPA</p> <p>Mme Safiye Cagar, Directrice de la Division de l’information et des relations extérieures, UNFPA</p> <p>Mme Khira Lagha Ben Fadhel, Parlementaire (Tunisie) et Présidente du FAAPPD</p>

Annexe II

Liste des Participants

Conférence internationale de parlementaires sur l'application du Programme d'action de la CIPD, 27-28 octobre 2009, Addis-Abeba (Ethiopie)

DÉLÉGUÉS

Afghanistan

Mme Roshanak Wardak, Parlementaire

Afrique du Sud

Mme Yolanda Rachel Botha, Parlementaire

Algérie

Mme Karima Bin Naseeb, Parlementaire

Allemagne

Mme Antje Blumenthal, Parlementaire

Angola

M. Juliao Francisco Teixeira, Parlementaire

M. José Samuel Chiwale, Parlementaire

Mme Eulália A. Rocha Silva, Parlementaire

Mme Filomena da Graça Walaka, Parlementaire

Antigua-et-Barbuda

Mme Malaka Parker, Sénateur

Arabie saoudite

M. Ahmad Alzailai, Parlementaire

M. Abdullah Alharbey, Parlementaire

Argentine

M. Daniel Filmus, Sénateur

Australie

Mme Claire Moore, Sénateur

Autriche

Mme Petra Bayr, Parlementaire

Azerbaïdjan

M. Nesib Nesibli, Parlementaire

Mme Arzu Samedbeyli, Parlementaire

Bahreïn

Mme Fawzia Saleh El-Saleh, Parlementaire

Bangladesh

Capt. (en retraite) Mozibur Rahman Fakir, Ministre d'Etat, santé et bien-être de la famille

M. Sk. Abu Bakr, Parlementaire

Belgique

Mme Els Schelfhou, Sénateur

Bénin

Mme Celestine Adjanohoun, Parlementaire

Bhoutan

M. Karma Rangdol, Parlementaire

Bolivie

Mme Elizabeth Salguero, Parlementaire

Bosnie-Herzégovine

Mme Nermina Kapetanovic, Parlementaire

Burkina Faso

M. Patrice Diessongo, Parlementaire

Burundi

M. Salvator Ciza, Parlementaire

Mme Pascasie Nkinahamira, Parlementaire

Cambodge

Mme Ho Naun, Parlementaire

Cameroun

M. Theophile Baoro, Parlementaire

Canada

Mme Raymonde Folco, Parlementaire

Cap-Vert

M. Manuel Gomes Fernandes, Parlementaire

Colombie

Mme Gloria Inés Ramirez, Parlementaire

Comores

M. Youssouf Mondoha Assoumani, Parlementaire

Congo

M. Joseph Mana Fouafoua, Parlementaire

Costa Rica

Mme Ana Helena Chacon, Parlementaire

Côte d'Ivoire

Mme Bamba Massany, Parlementaire

Danemark

Mme Helle Sjelle, Parlementaire

Djibouti

M. Mohamed Dilleita, Parlementaire

Égypte

M. Sherine Ahmed Fouad Abdel Aziz, Parlementaire

El Salvador

M. Guillermo Mata Bennett, Parlementaire

Équateur

Mme Gina Godoy, Parlementaire

Espagne

Mme Elvira Velasco Morillo, Parlementaire

Mme Adoración Quesada Bravo, Parlementaire

Éthiopie

S.E. M. Teshome Toga Chanaka, Ambassadeur, Président
de la Chambre des représentants du peuple de la
République fédérale démocratique d'Éthiopie,
Parlementaire

M. Mohammed Ali, Parlementaire

Mme Tesfaye Fufa, Parlementaire

M. Wanna Wakie, Parlementaire

M. Atsebeha Aregawi, Parlementaire

Mme Worke Assefa, Parlementaire

Mme Giffti Abasiya, Parlementaire

M. Merwan Bederi, Parlementaire

Finlande

Mme Minna Sirnö, Parlementaire

France

Mme Danielle Bousquet, Parlementaire

Mme Chantal Bourragué, Parlementaire

Gambie

M. Abdoulie Bojang, Parlementaire

Géorgie

M. George Tsereteli, Parlementaire

Ghana

M. George Kofi Nfojoh, Parlementaire

Guatemala

Mme Delia Back, Parlementaire

Guinée équatoriale

M. Juan Milam Onvoa, Parlementaire

Guyana

M. George Norton, Parlementaire

Inde

M. P. J. Kurien, Parlementaire

M. Sandeep Dikshit, Parlementaire

Indonésie

Mme Sumarjati Arjoso, Parlementaire

Mme Hetifah Sjaifudian, Parlementaire

Iran

M. Anoushiravan Mohseni Bandpy, Parlementaire

M. Jamshid Zehi Abdolaziz, Parlementaire

Iraq

Mme Nadera Ayif Habeb, Parlementaire

M. Hassan Othman Mohammed, Parlementaire

Japon

M. Yasuo Fukuda, Parlementaire

Mme Chieko Nohno, Parlementaire

M. Kenya Akiba, Parlementaire

Jordanie

M. Marwan Al Hmoud, Sénateur

M. Ayed Odeh Amareh Adaileh, Sénateur

Kazakhstan

M. Shavkhat Utemissov, Parlementaire

M. Kamal Burkhanov, Parlementaire

Kenya

M. Mohamed H. Ali, Parlementaire

Kirghizistan

Mme Cholpon Abdullaeva, Parlementaire

Mme Gulnara Derbisheva, Parlementaire

Kiribati

M. Teburoro Tito, Parlementaire

Lesotho

Mme Palesa Matlotliso Rose Lebjajo, Parlementaire

Libéria

Mme Kuku Y. Dorbor, Parlementaire

Lituanie

Mme Birute Vesaitė, Parlementaire

Maldives

M. Mohamed Mujuthaz, Parlementaire

Mali

Mme Fanta Mantchini Diarra, Parlementaire

Maroc

Mme Fouzia Oulgour, Parlementaire

M. Abdesiam El Bekkali, Parlementaire Mauritanie

M. Babah Ould Ahmed Babou, Parlementaire

Mexique

Mme Enoé Uranga-Muñoz, Parlementaire

Mme Diva Hadamira Gastelum, Parlementaire

Moldova

M. Grigore Petrenco, Parlementaire

Mongolie

M. Enkhtuvshin Ulziisaikhan, Parlementaire

M. Altai Zorig, Parlementaire

Namibie

Mme Elma J. Dienda, Parlementaire

Népal

M. Bishnu Prasad Rimal, Parlementaire

Mme Ang Dawa Sherpa, Parlementaire

Nicaragua

Mme Jamileth Bonilla, Parlementaire

M. Agustín Jarquín, Parlementaire

M. Luis Callejas, Parlementaire

Mme María Dolores Aleman, Parlementaire

Norvège

M. Truls Wickholm, Parlementaire

Nouvelle-Zélande

Mme Jackie Blue, Parlementaire

Mme Stephanie Anne Chadwick, Parlementaire

Oman

M. Said Salim Said Al Fazari, Parlementaire

Ouganda

M. Ephraim Kamuntu, Ministre d'État chargé de la planification, Ministère des finances, de la planification et du développement économique

Mme Sylvia Ssinabulya Namabidde, Parlementaire

Mme Ruth Tuma, Parlementaire

Mme Elioda Tumwesigye, Parlementaire

Pakistan

Mme Donya Aziz, Parlementaire

Mme Rehana Baloch, Parlementaire

Palestine

Mme Sahar F. D. Alqawasmi, Parlementaire

Panama

M. Crispiano Adames Navarro, Parlementaire

Parlement européen

Mme Françoise Castex, Parlementaire européen

Mme Antonia Stefanova Parvanova, Parlementaire européen

Pays-Bas

Mme Chantal Gill'ard, Parlementaire

Pérou

Mme Maria Helvezia Balta, Parlementaire

Philippines

Mme Nerissa Corazon Soon-Ruiz, Parlementaire

M. Rodolfo Gaspar Biazon, Sénateur

République centrafricaine

M. Dogo Nendje, Parlementaire

République démocratique du Congo

M. Placide Tshisumpa Tshiakatumba, Parlementaire

M. François Baku Fuita, Parlementaire

République dominicaine

M. Víctor Terrero, Parlementaire

République populaire démocratique lao

M. Douangdy Outhachak, Parlementaire

M. Phonthep Pholsena, Parlementaire

Roumanie

M. Serban Radulescu, Parlementaire

Royaume-Uni

Baronne Jennifer Tonge

Baronne Shreela Flather

Russie

Mme Saliya Murzabaeva, Parlementaire

Rwanda

M. Jean Giovanni Renzaho, Parlementaire

Sénégal

M. El Hadji Malick Diop, Parlementaire

M. Badara Diop, Parlementaire

Sierra Leone

Mme Elizabeth Alpha-Lavalie, Parlementaire

Soudan

Mme Margret Samuel Aru Boi, Parlementaire

Sri Lanka

M. Chandima Weerakkody, Parlementaire

Suède

Mme Carina Hagg, Parlementaire

M. Hans Linde, Parlementaire

Suisse

Mme Yvonne Herta Gilli Stocker, Parlementaire

Swaziland

M. Mfanawekhosi Jomo Dlamini, Parlementaire

Syrie

M. Nasseriddin Khairallah, Parlementaire

Tadjikistan

M. Mamadsho Ilolov, Parlementaire

Tanzanie

Mme Jenista J. Mhagama, Parlementaire

Tchad

M. Issa Abbas Ali, Parlementaire

Thaïlande

M. Pinit Kullavanijaya, Parlementaire

Togo

M. Yentema Augustin Sambiani, Parlementaire

Trinité-et-Tobago

Mme Laurel Lezama, Parlementaire

Tunisie

Mme Khira Lagha Ben Fadhel, Parlementaire

Turquie

Mme Canan Kalsin, Parlementaire

M. Kemalettin Aydin, Parlementaire

Mme Öznur Calik, Parlementaire

Mme Fatma Sahin, Parlementaire

M. Ihsan Koca, Parlementaire

Venezuela

Mme Marelis Pérez Marcano, Parlementaire

Viet Nam

M. Luong Phan Cu, Parlementaire

Mme Nguyen Hong Dien, Parlementaire

Yémen

M. Abdulbari Abdullah Dughhaish, Parlementaire

Zambie

M. Peter Machungwa, Parlementaire

AUTRES PARTICIPANTS**Allemagne**

Mme Maike Schliebs, Spécialiste des activités de plaidoyer,
DSW

Arabie saoudite

M. Musaed Al Negithan, Consultant, Conseil consultatif

M. Fahad Al Musaind, Consultant, Conseil consultatif

Australie

Mme Jane Singleton, Directeur général, Australian
Reproductive Health Alliance (ARHA)

Belgique

- Mme Anne Van Lancker, Expert en santé reproductive,
Ancien membre du Parlement européen
- M. Neil Datta, Secrétaire, Forum parlementaire européen
pour la population et le développement (EPF)
- Mme Marina Davidashvili, Facilitateur des réseaux et du
partage des connaissances, EPF
- Mme Nadine Krysostan, Spécialiste hors classe des activités
de plaidoyer, EPF
- M. Miguel Ongil, Administrateur de programmes, EPF
- Mme Saskia Pfeijffer, Administrateur associé, EPF
- Mme Silvia Theodoridis, Spécialiste des activités de
plaidoyer, EPF
- M. Vincent Villeneuve, Assistant, Activités de plaidoyer,
EPF

Brésil

- M. Ivens Reis Reyner, Membre de l'Association mondiale
pour les jeunes

Cambodge

- M. Heang Thul, Assistant législatif, Association de
parlementaires cambodgiens pour la population et le
développement

Canada

- Mme Anne Clarke, Coordonnateur exécutif, Association
de parlementaires canadiens pour la population et le
développement (CAPPD)
- M. Dina Epale, Directeur des affaires parlementaires,
Action Canada pour la population et le développement

Congo, République démocratique du

- M. Jacques Mokako, Député, Assemblée nationale
- M. Didier Molisho, Député, Assemblée nationale

Danemark

- Mme Mette Kristine Schmidt, Spécialiste des activités de
plaidoyer, Sex & Samfund

Égypte

- M. Mahmoud Fathalla, Président du Comité consultatif
mondial sur la recherche sanitaire, Organisation
mondiale de la santé

Espagne

- Mme Filomena Ruggiero, Spécialiste des activités de
plaidoyer, Fédération espagnole pour la la planification
familiale (FPFE)

États-Unis d'Amérique

- M. Lester Brown, Président, Earth Policy Institute
- Mme Kim D'Auria-Vazira, Office of population et
International Migration, Département
d'Etat des Etats-Unis
- Mme Louise Dunn, Directeur, Spécialiste en finance/
développement, Les femmes donnent la vie
- Mme Beth Fredrick, Consultant
- M. Glenn Griffin, Directeur adjoint, Office of Population
and International Migration, Département d'Etat des
Etats-Unis
- M. Allen Niall Johnston, Consultant hors classe,
Parlementaires pour une action mondiale (PGA)
- Mme Beverly Johnston, Conseiller hors classe en politiques,
USAID
- M. Pierre LaRamée, Directeur, Development and Public
Affairs, IPPF/WHR
- Mme Elizabeth Lule, Administrateur, Equipe de la
Campagne contre le sida pour l'Afrique, Banque
mondiale
- Mme Jill Sheffield, Président, Les femmes donnent la vie
- M. Jomo Kwame Sundaram, Sous-Secrétaire général au
développement économique, Département des affaires
économiques et sociales, ONU
- Mme Paras Vyas, Administrateur de programmes, PGA

Éthiopie

- M. Josiah Ogina, Chef, Mission spéciale de liaison,
Organisation internationale pour les migrations

Finlande

- Mme Hilkka Vuorenmaa, Spécialiste hors classe des
activités de plaidoyer (Vaestoliitto)

France

- M. Serge Rabier, Directeur exécutif, Equilibres &
populations
- Mme Dominique Audouze, Coordonnateur, MPFP

Géorgie

- S.E. Mme Sandra Elizabeth Roelofs, Première Dame de
Géorgie
- M. Irakli Giorgobiani, Vice-Ministre de la santé

Inde

- M. Manmohan Sharma, Secrétaire exécutif, Association
des Parlementaires indiennes pour la population et le
développement

Mme Neha Sood, Représentant des jeunes

Indonésie

Dr. Sri Hermijanti Junizarman, Directeur de la santé maternelle, Ministère de la santé

Iran

M. Ahmad Khas Ahmadi, Fonctionnaire du Parlement

Japon

Dr. Osamu Kusumoto, Secrétaire général/Directeur exécutif, Association asiatique pour la population et le développement (APDA)

M. Sumie Ishii, Président, Alliance Asie-Pacifique

Lao, République populaire démocratique

M. Bounlert Louanedouangchanh, Chef du LAPPD
Secrétariat de LAPPD, Directeur adjoint du
Département des médias, Assemblée nationale de la
RPD lao

Malaisie

Mme Sivananthi Thanethikan, Administrateur de programmes, Asian-Pacific Resource et Resource Centre for Women (ARROW)

Maroc

Mme Imane Kachani, Membre de la Youth Coalition

Mexique

Mme Daptnhe Cuevas, Directeur exécutif, Consorao para el Diálogo y la Equidad

Namibie

M. Chippa Tjirera, Fonctionnaire parlementaire

Nicaragua

M. Gilberto Valdez, Conseiller législatif, Assemblée nationale du Nicaragua

Nouvelle-Zélande

Mme Elizabeth Gibson Paton, Analyste des politiques, Family Planning International

Panama

Mme Carla Rivera-Avni, Directeur exécutif, Groupe parlementaire interaméricain pour la population et le développement (IAPG)

Mme Dina Cedano, Spécialiste hors classe de programmes, IAPG

Mme Norma Garcia de Paredes, Spécialiste hors classe de programmes, IAPG

Mme Marianela De Leon, Administrateur associé de programmes, IAPG

M. Enrique Castro, Cinéaste indépendant, IAPG

Pays-Bas

S.E. M. Bert Koenders, Ministre de la coopération pour le développement

Mme Elly Leemhuis, Conseiller hors classe en politiques, Ministère des affaires étrangères

Mme Donia Hammami, Conseiller en politiques, Ministère des affaires étrangères

Mme Yvonne Boogarts, Chef des activités de plaidoyer, World Population Foundation (WPF)

Roumanie

M. Grigore Teodora, Conseiller parlementaire, Sénat de Roumanie

Royaume-Uni

Mme Gill Greer, Directeur général, FIPF

Mme Ann Mette Kjaerby, Conseiller parlementaire et en politiques, Groupe parlementaire multipartite sur la population, le développement et la santé reproductive

Suède

M. Hans Rosling, Professeur, Santé internationale, Karolinska Institute, et Directeur de la Gapminder Foundation

Thaïlande

M. Shiv Narayan Khare, Directeur exécutif, Forum asiatique de Parlementaires pour la population et le développement (AFPPD)

Mme Piyanut Panichkul, Assistant du Directeur exécutif, AFPPD

M. Oleg Shovkovyy, Administrateur associé de programmes, AFPPD

Mme Pariyaporn Sappapan, Administrateur associé, AFPPD

Mme Thitirat Jenpanichkarn, Administrateur assistant, AFPPD

Trinité-et-Tobago

M. Ozzi Warwick, Youth Conseiller, Trinidad Youth Council

Viet Nam

Dr. Nguyen Duc Thu, Directeur adjoint du Département des affaires sociales de l'Assemblée nationale vietnamienne

FAAPPD

Sénégal

Mme Fatimata Dème, Directeur exécutif, Forum des Parlementaires africains et arabes pour la population et le développement (FAAPPD)

Mme Vivienne Lopy, Secrétaire, FAAPPD

M. Papa Gallo Ba, Assistant aux finances, FAAPPD

Jordanie

M. Hani Farhan, Coordonnateur régional, FAAPPD

PARTICIPANTS DE L'UNFPA

Mme Alanna Armitage, Directeur, Bureau de Genève, Division de l'information et des relations extérieures (IERD)

M. Laurent Assogba, Conseiller hors classe, Bureau régional pour l'Afrique

M. Andrew Begg, Assistant spécial du Directeur, IERD

Mme Delia Barcelona, Directeur adjoint, Bureau régional pour les Etats arabes (ASRO)

M. Stan Bernstein, Conseiller en politiques, hors classe, Division technique (TD)

Mme Safiye Cagar, Directeur, IERD

Mme Aicha Camara, Représentant, Swaziland

Mme Ada Cardenas, Administrateur associé Bureau du Directeur exécutif (OED)

M. Hafedh Chekir, Directeur régional, ASRO

M. Akinyele Eric Dairo, Conseiller technique, ARO

M. Christian Delsol, Spécialiste des médias, Bureau des médias et de la communications (MCB), IERD

Mme Ann Erb-Leoncavallo, Assistant spécial, OED

M. Francois Farah, Représentant par intérim, Ethiopie

Mme Pernille Fenger, Chef, Bureau des pays nordiques, IERD

Mme Thea Fierens, Directeur régional, Bureau régional de l'Europe orientale et de l'Asie centrale

M. Omar Gharzeddine, Spécialiste des médias, MCB/IERD

Mme Nobuko Horibe, Directeur régional, Bureau régional de l'Asie et du Pacifique

Mme Kiyoko Ikegami, Directeur, Bureau de Tokyo, IERD

Mme Laura Laski, Chef, Service de la santé sexuelle et reproductive, TD

Mme P. Lynette Lewis, Associée de projets, IERD

M. Sewenet Mulushoa, Bureau de liaison de l'UNFPA pour l'Union africaine (UA) et la Commission économique pour l'Afrique (CEA)/ARO

M. George Ngwa, Spécialiste des médias, ARO/IERD

Mme Thoraya A. Obaid, Directrice exécutive

Mme Julitta Onabanjo, Représentant, Tanzanie

M. Kwabena Osei-Danquah, Chef, EBERB/IERD

M. Sherin Saadallah, Assistant spécial de la Directrice exécutive, OED

M. Mark Schreiner, Représentant adjoint, Afrique du Sud

M. Ragaa Said, Analyste des affaires parlementaires, IERD

Mme Mari Simonen, Directrice exécutive adjointe (Relations extérieures, Affaires des Nations Unies et Gestion)

Mme Sietske Steneker, Directeur, Bureau de Bruxelles, IERD

Mme Marcela Suazo, Directeur régional, Bureau régional de l'Amérique latine et des Caraïbes

M. Etta Tadesse, Représentant auprès de l'UA et de la CEA/ARO, Ethiopie

Mme Nobuko Takahashi, Spécialiste des affaires parlementaires/ONG, IERD

Mme Aminata Toure, Chef, Service de la culture, de l'égalité des sexes et des droits de l'homme, TD

GOVERNEMENT ETHIOPIEN

M. Genet Mengistu, Directeur, Bureau national de la population, Ministère des finances et du développement économique (MFCD)

M. Mekonnen Nana, Spécialiste, Bureau national de la population, MFCD

S.E. M. Dinberu Alemu, Ministère des affaires étrangères (MAE)

S.E. M. Girum Abaye, Directeur, MAE

Mme Weyineshet Tadesse, Directeur, MAE

M. Abebe Faris, MAE

M. Zeleke Hiripa, MAE
M. Damtew Gulma, MAE
M. Abeyot Asemamaw, MAE
M. Mulugeta Zewde, Consultant, MAE
S.E. M. Aman Hassen, Inspecteur général, MAE
M. Fiseha Assefa, Conseiller, MAE
S.E. M. Biruk Debebe, Directeur, MAE
S.E. M. Dinberu Alemu, MAE
M. Misganu Arega, Directeur par intérim, MAE
M. Wahede Belay, Porte-parole, MAE
Mme Assefa Bisete, Secrétaire général, MAE
Mme Getachew Teshome, Directeur général, MAE
Mme Tesfaye Yilma, Directeur par intérim, MAE
Mme Girma Temesegen, Directeur par intérim, MAE
Mme Mebrat Beyene, Directeur général, MAE
M. Yohannes Reda, Directeur par intérim, MAE
S.E. Mme Halima Mohammed, Directeur général, MAE
M. Teferi Melese, Directeur général par intérim, MAE
S.E. M. Negash Kibret, Directeur, MAE
S.E. M. Girum Abay, Directeur
S.E. M. Mehadi Ahmed, Directeur général, MAE
M. Minilik Alemu, Directeur par intérim, MAE
M. Workalemahu Desta, Directeur par intérim, MAE
M. Bekuma Mergesae, Directeur par intérim, MAE

AMBASSADES LOCALES

Algérie

S.E. M. Mokrane Djouadi, Ministre

Egypte

M. Sherief Sharly, Attaché diplomatique

Japon

S.E. M. Kinichi Komano, Ambassadeur

M. Hidenobu Maekawa, Premier Secrétaire

M. Yoshinori Kitamura, Premier Secrétaire

Mme Ayumi Nakamori, Deuxième Secrétaire

M. Daisuke Abe, Deuxième Secrétaire

M. Hidetomo Ito, Deuxième Secrétaire

M. Takaharu Suegami, Troisième Secrétaire

M. Hajime Iki, Attaché

M. Katsuhiko Horiuchi, Attaché

Mme Sayaka Watanabe, Chercheur

Pays-Bas

S.E. M. Hans Blankenberg, Ambassadeur

Mme Geert Geut, Adjoint au Chef de Mission

M. Marius de Jong, Premier Secrétaire

M. Franta Wijchers, Premier Secrétaire

M. Arjan van der Helm, Premier Secrétaire

Mme Suzan Peeters, Assistant de l'Ambassadeur

Ce rapport est publié par l'UNFPA, Fonds des Nations Unies pour la population, qui fait fonction de secrétariat de la Conférence internationale des Parlementaires sur l'application du Programme d'action de la CIPD (IPCI/CIPD). Les vues et opinions exprimées dans ce rapport ne reflètent pas nécessairement celles de l'UNFPA.

Pour une version électronique de cette publication et d'autres informations sur l'IPCI/CIPD, notamment le texte intégral des discours-programme et les versions du rapport en plusieurs langues, prière de visiter : www.unfpa.org/parliamentarians/index.htm.



Fonds des Nations Unies
pour la population
220 East 42nd Street
New York, New York 10017
www.unfpa.org

Préparé par Beth Fredrick et
Ann Erb-Leoncavallo

 Imprimé sur papier recyclé.

