



Conseil économique et social

Distr. générale
9 janvier 2004
Français
Original: anglais

Commission de la population et du développement

Trente-septième session

22-26 mars 2004

Point 3 de l'ordre du jour provisoire

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

Rapport du Secrétaire général

Résumé

Le présent rapport donne suite à une demande formulée à la vingt-huitième session de la Commission de la population et du développement, tendant à ce que soit établi un rapport annuel sur les flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement tenue au Caire du 5 au 13 septembre 1994. Il est aussi conforme aux résolutions 49/128 et 50/124 de l'Assemblée générale, dans lesquelles celle-ci demandait que soient établis des rapports périodiques sur ces flux.

Le rapport examine les progrès réalisés depuis la Conférence en ce qui concerne la mobilisation des ressources destinées à l'application du Programme d'action. Il analyse les tendances de l'aide bilatérale, multilatérale et de l'aide consentie par les organisations non gouvernementales (ONG) et les fondations en matière de population dans les pays en développement de 1994 à 2002 et les dépenses intérieures présentées par les pays en développement de 1997 à 2001. Pour 2003, des estimations sont établies pour les dépenses intérieures et celles assumées par les donateurs.

Malgré une progression régulière mais lente des ressources consacrées aux activités en matière de population au cours des 10 dernières années, l'objectif de la Conférence qui consistait à réunir 17 milliards de dollars à l'horizon 2000 n'a pas été atteint. Pour atteindre l'objectif de 18,5 milliards de dollars fixé pour 2005, la communauté internationale devrait consacrer une part plus importante de l'aide publique au développement (APD) aux activités en matière de population et



augmenter les niveaux d'aide en général; quant aux pays en développement, ils devraient mobiliser des ressources intérieures supplémentaires. Il convient de noter que les chiffres provisoires pour 2002 et les estimations pour 2003 sont encourageants. L'aide fournie par les pays donateurs est passée à 3 milliards de dollars en 2002 et devrait légèrement augmenter en 2003. Une première estimation des ressources mobilisées par les pays en développement, en tant que groupe, corrigée des dépenses effectuées par le gouvernement décentralisé d'un grand pays, fait ressortir un chiffre de 11,7 milliards de dollars pour 2003. L'enjeu qui se présente à la communauté internationale consiste à atteindre l'objectif fixé pour 2005.

Dix ans après la tenue de la Conférence, les enseignements sont clairs : les niveaux actuels de mobilisation des ressources sont insuffisants pour appliquer intégralement le Programme d'action du Caire; les déficits sont particulièrement importants dans les pays pauvres. Le manque de ressources a notamment pour conséquence une augmentation importante des grossesses non désirées, des avortements, de la morbidité et de la mortalité maternelles, de la mortalité infantile et juvénile, ainsi que de la morbidité et la mortalité associées au sida. Pour les pays les moins avancés, en particulier, l'aide des pays donateurs est indispensable pour atteindre les objectifs de la Conférence. Les activités en matière de population et la santé de la procréation sont déterminantes pour le développement et doivent être intégrées aux programmes de développement et aux stratégies pour la réduction de la pauvreté. Sans un engagement ferme dans le domaine de la population, de la santé de la procréation et de la condition de la femme et l'affectation des ressources financières nécessaires, il est peu probable que les objectifs fixés lors de la Conférence internationale sur la population et le développement et du Sommet du Millénaire puissent être atteints.

Table des matières

	<i>Page</i>
I. Introduction	4
II. Contexte	4
A. La Conférence internationale sur la population et le développement : une nouvelle façon d'appréhender les questions relatives à la population	4
B. Financement du Programme d'action : objectifs de financement convenus au Caire	6
C. Importance des questions relatives à la population au regard de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement	6
D. Historique de l'aide aux activités en matière de population	8
III. Évolution de l'aide des donateurs aux activités en matière de population depuis 1994	9
A. Évolution de l'aide bilatérale aux activités en matière de population, 1994-2003	11
B. Évolution de l'aide multilatérale aux activités en matière de population, 1994-2003	13
C. Évolution de l'aide privée aux activités de population, 1994-2003	14
D. Dépenses afférentes aux activités de population, par région géographique, 1994-2003 ..	14
E. Dépenses afférentes aux activités en matière de population, par catégorie d'activité, 1994-2003	15
F. Dépenses afférentes aux activités en matière de population, par mode de cheminement de l'aide, 1994-2003	16
IV. Flux de ressources financières intérieures destinées aux activités en matière de population ..	17
V. Flux de ressources financières destinées à des activités annexes en matière de population ..	19
VI. Tour d'horizon des questions relatives à la mobilisation des ressources	19
VII. Les perspectives en matière de suivi des flux de ressources	21
VIII. Conclusion	22
A. Progrès accomplis en matière de mobilisation des ressources	22
B. Domaines clefs nécessitant une attention particulière	22

I. Introduction

1. Le présent rapport a été établi par le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) pour donner suite à une demande formulée par la Commission de la population et du développement¹ à sa vingt-huitième session, tendant à ce que soit établi un rapport annuel sur les flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement². Ce rapport s'inscrit dans le cadre du programme de travail de la Commission et donne suite aux résolutions 49/128 et 50/124 de l'Assemblée générale, dans lesquelles celle-ci demande que soient établis des rapports périodiques sur les flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action.

II. Contexte

A. La Conférence internationale sur la population et le développement : une nouvelle façon d'appréhender les questions relatives à la population

2. La célébration du dixième anniversaire de la Conférence internationale sur la population et le développement tenue au Caire en septembre 1994, donne l'occasion à la communauté internationale de faire le bilan des progrès réalisés, y compris des enseignements tirés et des obstacles rencontrés, dans la réalisation des objectifs fixés dans le Programme d'action de la Conférence.

3. La Conférence internationale sur la population et le développement, la plus importante jamais organisée au niveau intergouvernemental sur ce thème, a constitué un tournant dans le traitement des questions relatives à la population. L'adoption du Programme d'action, qui énonçait un programme global en matière de population, de santé de la procréation et de développement pour les 20 années suivantes, a marqué le début d'une nouvelle ère dans laquelle les gouvernements, la communauté internationale, le secteur des organisations non gouvernementales et d'autres organisations intéressées affichent leur volonté d'intégrer les questions relatives à la population à tous les aspects de l'activité économique et sociale afin d'améliorer la qualité de l'existence des générations actuelles et futures.

4. Dans le Programme d'action, on a approuvé une nouvelle stratégie qui fait ressortir les liens entre population et développement et vise à répondre aux besoins spécifiques des femmes et des hommes. La Conférence a établi une stratégie axée sur les personnes et consistant essentiellement à renforcer le pouvoir d'action des femmes et à leur offrir davantage de choix en améliorant l'accès à l'éducation et à la santé de la procréation, notamment l'hygiène sexuelle et la planification familiale, et à d'autres services de santé, de formation et d'emploi, et en les faisant participer pleinement aux processus politiques et de prise de décisions à tous les niveaux. Dans le domaine de la formulation des politiques, les participants à la Conférence ont rejeté les méthodes directives et mis en avant la notion des droits de l'homme, y compris des droits en matière de procréation. Ils ont reconnu la nécessité de renforcer le pouvoir d'action des femmes, comme une fin extrêmement importante en soi et comme un facteur essentiel pour la stabilisation de la population et d'améliorer la qualité de vie pour tous.

5. La Conférence a fixé un ensemble d'objectifs complémentaires pour parvenir à un développement humain durable à l'horizon 2015 : croissance économique soutenue dans le cadre du développement durable; accès universel à des services de soins de santé de la procréation, y compris à des services de planification familiale et d'hygiène sexuelle; réduction de la mortalité infantile, juvénile et maternelle; et enseignement primaire pour tous, en particulier pour les filles.

6. La réalisation des objectifs fixés lors de la Conférence dépend dans une large mesure de la détermination des gouvernements, des organisations locales et non gouvernementales, de la communauté internationale et de toutes les personnes et organisations concernées à mettre en oeuvre les recommandations de la Conférence. Un fort consensus s'est dégagé au Caire en faveur d'une part, de l'élaboration d'un programme clairement défini sur les questions relatives à la population et à la santé de la procréation et, d'autre part, de la mise en place d'un calendrier de mobilisation des ressources.

7. La mobilisation des ressources a donc constitué un des principaux facteurs devant concourir à la réalisation des objectifs de la Conférence. Faute de ressources financières suffisantes, les objectifs relatifs à la population, à la santé de la procréation, à la condition féminine et à d'autres domaines ne seront pas atteints. Le manque de ressources a notamment pour conséquence une augmentation sensible des grossesses non désirées, des avortements, de la morbidité et de la mortalité maternelles, de la mortalité infantile et juvénile, ainsi que de la morbidité et la mortalité associées au sida, avec des incidences sociales et économiques sur les familles, les communautés et les pays. Une mauvaise santé de la procréation compromet le développement en diminuant notamment la qualité de la vie des femmes, en inversant la tendance à la baisse des taux de mortalité des jeunes femmes pauvres, et dans des cas extrêmes, en provoquant leur augmentation et en imposant un lourd fardeau sur les familles et les communautés. Le manque de ressources dont souffrent les activités en matière de population et de santé de la procréation entrave également les progrès dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

8. En 1999, l'Assemblée générale a tenu une session extraordinaire marquant le cinquième anniversaire de la Conférence. L'examen des cinq années écoulées depuis la tenue de la Conférence était axé sur les changements d'orientation et les données d'expérience des pays, l'objectif étant de tirer des enseignements, de recenser les obstacles rencontrés et de recommander les mesures à prendre. L'examen a révélé que les objectifs du Programme d'action de la Conférence restaient valables et que de nombreux progrès avaient été accomplis. De nombreux pays avaient pris des mesures pour intégrer les questions relatives à la population à leurs stratégies de développement et nombre d'entre eux avaient adopté et renforcé les droits en matière de procréation en opérant des changements d'orientation.

9. Parallèlement, l'examen a révélé qu'il fallait prendre des mesures dans des domaines tels que la réduction de la mortalité maternelle, la prévention du VIH/sida et la satisfaction des besoins en matière d'hygiène procréative des adolescents. À sa vingt et unième session extraordinaire, l'Assemblée générale a adopté les principales mesures pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement³, énonçant un ensemble d'étapes pour atteindre les objectifs fixés dans le Programme d'action. Elle a souligné la nécessité d'obtenir une plus grande volonté politique de tous les

gouvernements et de réaffirmer l'engagement en vue de la mobilisation de l'assistance internationale, comme convenu au Caire. Les pays développés ou en développement et les pays en transition ont été instamment invités à faire tout leur possible pour mobiliser les ressources financières nécessaires à l'application du Programme d'action. L'Assemblée a invité les pays donateurs à inverser le déclin du volume de l'aide publique au développement et à s'efforcer d'atteindre l'objectif convenu pour l'aide publique au développement, à savoir 0,7 % du produit national brut, dès que possible.

B. Financement du Programme d'action : objectifs de financement convenus au Caire

10. Le Programme d'action a précisé les ressources financières – qu'il s'agisse des ressources intérieures ou de celles provenant des donateurs – nécessaires à la mise en oeuvre des programmes relatifs à la population et à la santé de la procréation au cours des 20 années suivant la Conférence. On a estimé que, dans les pays en développement⁴ et les pays en transition, la mise en oeuvre des programmes relatifs à la santé de la procréation, y compris la planification familiale, la santé maternelle et la prévention des maladies sexuellement transmissibles, ainsi qu'à la collecte et à l'analyse des données démographiques coûterait 17 milliards de dollars en 2000, 18,5 milliards en 2005, 20,5 milliards en 2010 et 21,7 milliards en 2015. Environ deux tiers des coûts prévus devaient être financés par des sources nationales et un tiers, soit 5,7 milliards en 2000, par la communauté internationale des donateurs. En 2005, cette part devrait s'élever à 6,1 milliards de dollars.

11. On a fait remarquer que des ressources supplémentaires seraient nécessaires pour assurer le financement des programmes axés sur la population et le développement au sens large, notamment ceux visant à renforcer le système de prestation de soins de santé primaires, améliorer la survie de l'enfant, fournir des soins obstétriques d'urgence et une éducation de base à tous, améliorer la condition et le pouvoir d'action des femmes, créer des emplois, préserver l'environnement, assurer la prestation de services sociaux, équilibrer la répartition de la population et lutter contre la pauvreté. Aucune disposition n'a été prise pour évaluer le volume des ressources nécessaires à la réalisation de ces objectifs généraux.

C. Importance des questions relatives à la population au regard de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement

12. La population et la santé de la procréation constituent des facteurs primordiaux en ce qui concerne le développement et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Les questions relatives à la population doivent être intégrées aux programmes de développement et aux stratégies pour la réduction de la pauvreté si la communauté internationale veut progresser dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Placées dans le contexte élargi de la lutte contre la pauvreté et étayées par des considérations concrètes, les questions relatives à la santé et aux droits de la procréation auront plus de chance d'être intégrées dans les politiques et programmes nationaux. Selon le Secrétaire général Kofi Annan,

« Les objectifs du Millénaire pour le développement – particulièrement l'élimination de la pauvreté extrême et de la faim – ne pourront être atteints que si l'on s'attaque résolument aux problèmes de la population et de la santé en matière de procréation. Il faudra, à cet égard, mieux promouvoir les droits des femmes et investir davantage dans les domaines de l'éducation et de la santé, notamment la santé en matière de procréation et la planification familiale » (Bangkok, décembre 2002).

13. Les conséquences néfastes de la morbidité et de la mortalité liées à la santé de la procréation, notamment la mortalité maternelle, ainsi que les répercussions de la croissance démographique rapide et soutenue sur l'homme et sur l'environnement, compromettent le bien-être individuel et familial et ralentissent le développement dans de nombreux pays en développement, creusant l'écart entre riches et pauvres, à la fois entre pays et à l'intérieur des pays. La morbidité et la mortalité résultant d'un accès insuffisant aux services de santé de la procréation, à la planification familiale, aux soins prénatals et postnatals et à la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida, touchent les femmes et les hommes dans la période la plus productive de leur vie et fait supporter un coût social et économique très élevé à la société.

14. L'expérience montre que le financement de programmes relatifs à la population, à la santé de la procréation et à la planification familiale, ainsi que les investissements en capital humain, donnent des résultats. Il devient possible d'épargner et d'investir dans la croissance économique lorsque les pays atteignent l'étape de la transition démographique où la population active représente un pourcentage supérieur à celui des enfants à charge et des personnes âgées. Dans un contexte économique favorable et une situation politique et sociale stable, cet atout démographique peut avoir des effets avantageux sur la croissance économique et la lutte contre la pauvreté. Les politiques en matière de population et de santé, ainsi que les programmes de santé et de planification familiale ont contribué à définir le rythme et l'ampleur de la transition démographique dans les pays en développement. L'efficacité des programmes de santé de la procréation, notamment en matière de planification familiale, associée au développement économique et social attesté par l'augmentation des niveaux d'éducation primaire des garçons et des filles et des possibilités d'emploi, éléments qui ont contribué à l'émancipation des femmes, a joué un rôle déterminant dans l'augmentation des taux d'utilisation de la contraception, la baisse des taux de fécondité et la réduction de la pauvreté.

15. Dans la plupart des pays en développement pour lesquels on dispose de données, on constate une augmentation non négligeable du taux d'emploi de contraceptifs depuis les 10 dernières années⁵. De nombreux besoins en matière de services de santé de la procréation, notamment la planification familiale, demeurent cependant insatisfaits. Les études démographiques et sanitaires révèlent que le taux de fécondité souhaité est bien inférieur au taux de fécondité réel dans de nombreuses régions du monde, surtout dans les zones rurales. Dans un récent rapport sur l'investissement dans la santé pour le développement économique, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a souligné que si l'on maîtrisait les éléments qui sont la cause de morts évitables (notamment le VIH et le sida, les maladies infantiles et maternelles) et que l'on développait parallèlement les services de planification familiale, les membres des familles pauvres ne vivraient pas seulement plus longtemps, en meilleure santé, et en étant plus productifs, mais ils

choisiraient aussi d'avoir moins d'enfants et pourraient donc investir davantage dans l'éducation et dans la santé de chaque enfant⁶.

16. La Déclaration du Millénaire adoptée au Sommet du Millénaire en l'an 2000 ainsi que le Consensus de Monterrey issu de la Conférence internationale sur le financement du développement en 2002, établissent clairement que les pays en développement sont résolus à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement concernant la réduction de la pauvreté, la santé infantile et maternelle, l'égalité des sexes, la prévention du VIH/sida, l'éducation primaire pour tous et un environnement durable. Mais ils ne peuvent y parvenir seuls. Les pays les plus pauvres ne peuvent pas réaliser tous les investissements nécessaires dans les domaines de la santé, de l'éducation, des services sociaux de base et des infrastructures essentielles. Sans l'instauration d'un partenariat pour le développement, notamment la diminution des obstacles au commerce, l'allocation de subventions à l'agriculture, l'allègement de la dette, le transfert de technologies et l'augmentation de l'aide publique au développement, nombre de pays en développement ne pourront pas atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement à l'horizon 2015.

17. Le Pacte mondial attribue des devoirs aussi bien aux donateurs qu'aux pays en développement. L'établissement de partenariats pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement doit avoir pour objectifs non seulement d'augmenter le financement assuré par les donateurs mais aussi de partager les responsabilités en ce qui concerne la mobilisation des ressources et l'efficacité de leur utilisation. Les donateurs sont invités à augmenter leur aide et à faire tout leur possible pour atteindre l'objectif consistant à consacrer 0,7 % de leur PNB à l'APD. Si les membres du Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE/CAD) apportaient véritablement une aide publique au développement égale à 0,7 % de leur PNB, celle-ci représenterait 165 milliards de dollars par an, soit trois fois le niveau actuel⁷. Les pays en développement sont quant à eux invités à faire preuve d'une bonne gestion des affaires publiques et d'efforts concrets pour mobiliser des ressources nationales, entreprendre des réformes d'orientation et renforcer leurs institutions. Une bonne gestion des affaires doit garantir l'équité des services publics et permettre de répondre aux besoins des pauvres.

D. Historique de l'aide aux activités en matière de population

18. L'aide internationale aux activités en matière de population a fait beaucoup de chemin depuis son apparition au début des années 50, époque où un petit nombre d'organisations privées ont commencé à fournir environ un million de dollars par an en vue d'aider plusieurs pays en développement. Depuis lors, une meilleure connaissance des liens existant entre les facteurs relatifs à la population et le développement, ainsi que la prise de conscience du fait que l'accroissement de la population risquait de menacer la viabilité du développement ont conduit à un accroissement de l'aide dans le secteur de la population, de plus en plus de pays et d'organisations commençant à fournir un appui aux programmes de planification familiale et de recherche démographique et contraceptive et à l'élaboration de politiques en matière de population.

19. C'est ce climat qui a préparé la voie à la création du Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population, dénommé à l'heure actuelle Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP). Le FNUAP, qui est devenu opérationnel en 1969, est la principale source internationale d'aide multilatérale dans le secteur de la population. Le Fonds aide les pays en développement, les pays à économie en transition et d'autres pays, sur leur demande, à faire face aux problèmes rencontrés en matière de santé de la procréation et de la population, et mène des activités de sensibilisation à ces questions dans tous les pays.

20. Depuis ses modestes débuts dans les années 50, l'aide aux activités en matière de population s'est élevée pour atteindre 257 millions de dollars lors de la Conférence mondiale de la population qui s'est tenue à Bucarest en 1974 et 547 millions de dollars en 1984, année où s'est tenue à Mexico la Conférence internationale sur la population. À la veille de la tenue de la Conférence internationale sur la population et le développement, les contributions des donateurs aux activités en matière de population dans les pays en développement s'élevaient à 1,3 milliard de dollars⁸. Ces fonds ont permis d'appliquer une vaste gamme de programmes de population dans le monde entier.

III. Évolution de l'aide des donateurs aux activités en matière de population depuis 1994

21. Le FNUAP collabore avec l'Institut démographique interdisciplinaire des Pays-Bas et, depuis 1999, avec le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) en vue de surveiller les flux de ressources destinés aux activités en matière de population. Le FNUAP suit les flux financiers qui font partie des éléments chiffrés du Programme d'action : les services de planification familiale, les services de base en matière de santé de la procréation, les activités de prévention des maladies sexuellement transmissibles (MST) et du VIH/sida⁹, la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement.

22. Les données relatives à l'aide ont été rassemblées au moyen d'un questionnaire détaillé qui a été envoyé à environ 170 donateurs fournissant une aide dans le domaine de la population, y compris des pays donateurs, des organisations et organismes multilatéraux, des grandes fondations privées et d'autres organisations non gouvernementales. De plus en plus, les informations fournies par les pays donateurs proviennent de la base de données du Comité d'aide au développement (CAD) de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Les données relatives à 2002 sont fondées sur les réponses reçues au plus tard le 15 décembre 2003 et ont un caractère provisoire car elles pourront être modifiées à mesure que d'autres réponses seront reçues.

23. Les données relatives à 2003 sont des estimations basées sur un échantillon de donateurs qui faisaient partie d'un exercice pilote visant à élaborer une méthode pour obtenir des estimations en temps réel des flux de ressources. Des extrapolations à partir des échantillons de données ont été faites en vue d'arriver à des estimations pour tous les donateurs.

24. Le processus de préconférence et la période faisant immédiatement suite à la Conférence internationale sur la population et le développement ont connu une

augmentation des flux de ressources sous forme d'aides des donateurs aux activités en matière de population. Plusieurs membres de la communauté internationale des donateurs ont montré qu'ils étaient résolus à atteindre les buts et objectifs du Programme d'action en augmentant leur contribution. L'aide internationale aux activités en matière de population a augmenté de 54 % entre 1993 et 1995, passant d'un total de 1,3 milliard de dollars à 2 milliards de dollars. Le niveau de financement accru a appuyé des programmes de population dont ont bénéficié des millions d'habitants de pays en développement. Toutefois, l'élan imprimé par la Conférence du Caire n'a pas duré et l'aide en matière de population a tourné autour de 2 milliards de dollars par an durant la période 1995-1999, le niveau de financement diminuant en fait en 1997 pour la première fois depuis la tenue de la Conférence.

25. L'aide aux activités de population a atteint le niveau record de 2,6 milliards de dollars en 2000, mais l'objectif financier énoncé lors de la Conférence, 5,7 milliards de dollars en 2000, n'a pas été atteint; les ressources mobilisées représentaient environ 46 % de l'objectif convenu pour la contribution de la communauté internationale au financement du Programme d'action. En 2001, l'aide aux activités en matière de population est tombée à 2,5 milliards de dollars, soit 44 % de l'objectif, accroissant l'écart entre l'aide effective et les objectifs énoncés lors de la Conférence. Le chiffre provisoire pour 2002, 3 milliards de dollars, reflète une augmentation (tableau 1), ce qui est encourageant mais, eu égard aux niveaux de financement actuels, il est peu probable que l'objectif fixé pour 2005 puisse être atteint (figure 1). Toutefois, les montants affectés à l'aide aux activités en matière de population augmentant considérablement, il est possible de disposer de ressources comme convenu lors de la Conférence.

Tableau 1
Aide internationale en matière de population, par catégorie principale de donateurs, 1994-2003

(En millions de dollars des États-Unis)

<i>Catégorie de donateurs</i>	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	<i>Montant estimatif 2003</i>
Pays développés	977	1 372	1 369	1 530	1 539	1 411	1 598	1 720	2 180	2 329
Système des Nations Unies	107	111	18	49	35	31	77	96	33	28
Fondations/ONG	117	85	141	106	124	240	299	241	470	393
Dons des banques de développement	–	6	8	9	10	9	1	3	2	2
Total	1 201	1 574	1 535	1 694	1 707	1 691	1 975	2 060	2 685	2 752
Prêts des banques de développement	436	460	509	266	426	540	604	461	328	328*
Total général	1 637	2 034	2 044	1 960	2 133	2 231	2 579	2 521	3 013	3 080

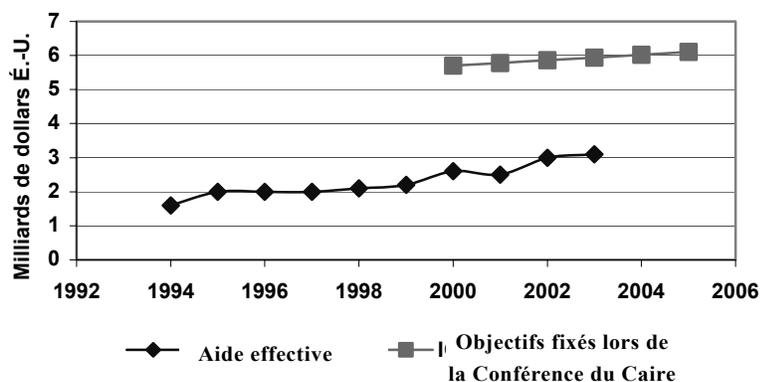
(Notes du tableau 1)

Source : FNUAP, 2003. *Financial Resource Flows for Population Activities in 2001* et base de données du projet FNUAP/NIDI.

Note : L'augmentation du flux des ressources après 1994 s'explique en partie par le nouveau système de classification qui reflète les éléments chiffrés du Programme d'action et comprend les services de santé en matière de procréation autres que la planification familiale et les activités relatives aux MST et au VIH/sida, qui n'étaient pas couvertes par les rapports précédents. Les données pour 2002 sont provisoires; les données pour 2003 sont des estimations.

* Les chiffres relatifs aux prêts des banques de développement pour 2003 sont estimés au niveau de 2002.

Figure 1
Comparaison entre l'aide effective en matière de population et les objectifs fixés lors de la Conférence du Caire



Source : FNUAP, 2003. *Financial Resource Flows for Population Activities in 2001* et base de données du projet FNUAP/NIDI relative aux flux de ressources.

Note : Les données relatives à l'aide effective pour 2002 sont provisoires; les données pour 2003 sont des estimations.

A. Évolution de l'aide bilatérale aux activités en matière de population, 1994-2003

26. Les pays développés fournissent la part la plus importante de l'aide en matière de population. L'aide bilatérale a augmenté lentement mais régulièrement, passant de 977 millions de dollars en 1994 à près de 2,2 milliards de dollars en 2002. La plupart des pays indiquant des niveaux de financement pour 2002 ont augmenté leur contribution par rapport à 2001. Selon les estimations préliminaires, les donateurs ont fourni 2,3 milliards de dollars aux activités de population en 2003.

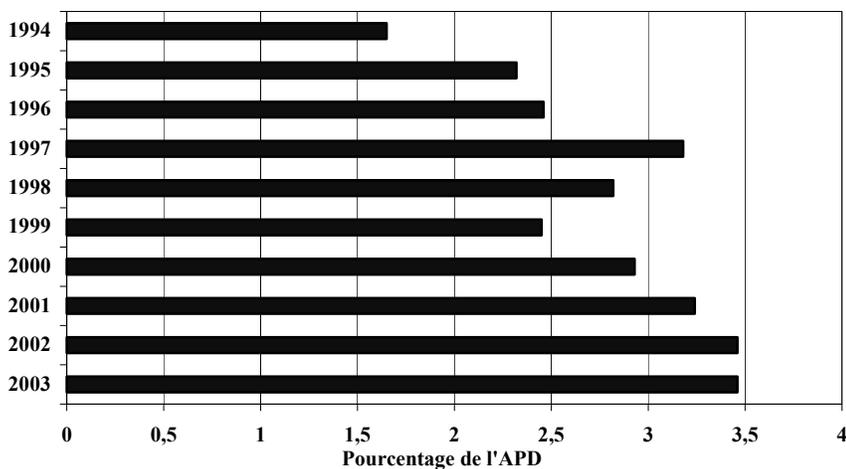
27. L'aide dans le domaine de la population exprimée en pourcentage de l'APD a augmenté régulièrement, passant de 1,65 % en 1994 à 3,18 % en 1997, puis elle a diminué pendant deux ans. Les chiffres ont commencé à augmenter de nouveau en 2000 et en 2001, l'aide représentant 3,24 % de l'APD; ce pourcentage s'établit pour 2002, d'après les données provisoires, à 3,46 %. Les chiffres pour 2003 restent au niveau de 2002 en attendant la publication des chiffres relatifs à l'APD pour 2003 (figure 2). Seuls quelques pays fournissent au titre de l'aide aux activités de

population une contribution égale ou supérieure au pourcentage suggéré de 4 % du montant total de leur APD; en 2002, seuls cinq pays ont atteint ce pourcentage.

28. Le montant total de l'APD a diminué, passant de 59,2 milliards de dollars en 1994 à 48,5 milliards de dollars en 1997 avant de remonter à 56,4 milliards de dollars en 1999 et de diminuer de nouveau en 2000 (53,5 milliards de dollars) et 2001 (52,3 milliards de dollars). Lorsque les dirigeants du monde entier ont adopté la Déclaration du Millénaire en 2000, l'APD exprimée en pourcentage du PNB des pays donateurs n'avait jamais été aussi faible. La Conférence internationale sur le financement du développement, qui s'est tenue à un moment critique de l'aide internationale au développement cherche à interrompre la baisse tendancielle de l'aide et à créer un nouveau climat revitalisé pour la coopération internationale en faveur du développement. Les pays donateurs se sont engagés à accroître leur APD aux pays en développement dans le cadre de la Conférence de Monterrey, ce qui s'est traduit en 2002 par une augmentation de 5 % de l'APD, qui a atteint 57 milliards de dollars. Malgré le nouvel élan que la Conférence de Monterrey a imprimé à l'aide au développement, le niveau actuel de l'APD demeure bien en deçà des montants nécessaires pour atteindre les objectifs de développement du Millénaire et les autres objectifs de développement convenus par la communauté internationale. Les pays les moins avancés en particulier ont besoin de flux d'aide plus importants.

29. Les résultats de l'enquête sur le terrain effectuée au niveau mondial par le FNUAP dans le cadre de l'examen décennal de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et des principales mesures décidées lors du Forum international CIPD+5 indiquent que les donateurs se heurtent à des problèmes en mobilisant les ressources dans leurs pays en vue d'appuyer les programmes d'aide internationale, notamment l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Le principal problème est la demande élevée pour les fonds des donateurs, auquel s'ajoutent les autres contraintes financières qui pèsent sur les budgets d'aide internationale des donateurs.

Figure 2
**Aide des pays donateurs aux activités de population,
exprimée en pourcentage de l'APD, 1994-2003**



(Notes de la figure 2)

Source : FNUAP, 2003, *Financial Resource Flows for Population Activities in 2001*, et base de données du projet FNUAP/NIDI relative aux flux de ressources.

Note : Les données relatives à l'aide effective pour 2002 sont provisoires; les données pour 2003 sont des estimations.

B. Évolution de l'aide multilatérale aux activités en matière de population, 1994-2003

30. L'aide multilatérale aux activités de population est fournie par les organisations et organismes des Nations Unies, principalement ONUSIDA, l'UNICEF, le FNUAP et l'OMS. En vue d'éviter un double comptage, tout ce que les organismes des Nations Unies reçoivent au titre de l'aide aux activités de population des pays donateurs appartenant au Comité d'aide au développement de l'OCDE est considéré comme une aide bilatérale. Les dépenses financées sur les crédits généraux des organisations qui ne sont pas affectés à des activités de population, les intérêts perçus sur les crédits et les recettes provenant d'activités lucratives qui sont consacrées à des activités de population sont considérés comme une aide multilatérale au secteur de la population. Par ailleurs, les fonds provenant de pays en développement que les organisations consacrent aux activités de population ne représentent qu'une faible partie du budget ordinaire des organisations et sont également inclus dans l'aide multilatérale. L'aide multilatérale, qui s'élevait à 107 millions de dollars en 1994, a fortement diminué pendant plusieurs années, principalement du fait que certaines grandes organisations des Nations Unies n'ont pas indiqué leurs recettes pour les activités de population. L'amélioration de l'établissement des rapports et l'augmentation des contributions ont induit une augmentation de l'aide multilatérale, qui a atteint 96 millions de dollars en 2001. Les principaux donateurs ayant répondu, on note que ce montant a diminué, n'atteignant que 33 millions de dollars en 2002, ce qui reflète des diminutions réelles dans le financement des activités de population de la part du système des Nations Unies. D'après les estimations, les nouveaux financements ont encore diminué en 2003, tombant à 28 millions de dollars (voir tableau 1).

31. Le FNUAP est l'organisme de la famille des Nations Unies qui fournit l'aide la plus importante dans le secteur de la population, ayant fourni une aide à 144 pays en développement en 2002. En vue de stimuler la mobilisation de ressources, le FNUAP, qui fait appel à des contributions volontaires, utilise le plan de financement pluriannuel qui met l'accent sur la gestion axée sur les résultats, liant l'appui aux programmes à l'élaboration de politiques et liant l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement dans le contexte de la réduction de la pauvreté.

32. Au fil des ans, les banques de développement ont fourni des fonds en vue de financer des programmes spéciaux de dons dans le secteur de la population. Les montants ont varié de 1 million de dollars en 2000 à 10 millions de dollars en 1998. La Banque mondiale et, dans une moindre mesure, la Banque asiatique de développement ont fourni des dons aux programmes de population.

33. Les prêts des banques de développement, qui constituent aussi une source importante d'aide multilatérale dans le secteur de la population, sont distingués des

dans parce qu'ils doivent être remboursés. Les projets des banques reflètent des engagements pluriannuels enregistrés durant l'année où ils ont été approuvés, mais ils sont décaissés pendant plusieurs années. La plupart des prêts pour l'aide à la population sont accordés par la Banque mondiale, qui fournit un appui à la fourniture de services en matière de santé de la procréation et de planification de la famille, à l'élaboration de politiques de population, à la prévention du VIH/sida, et aux enquêtes sur la fécondité et la santé et aux recensements. Les prêts accordés par les banques de développement se sont élevés au total à 436 millions de dollars en 1994, mais ce montant a fluctué d'une année à l'autre en fonction de l'approbation des nouveaux cycles de projets. Les prêts bancaires ont atteint un niveau record en 2000, 604 millions de dollars. En 2002, la Banque mondiale a indiqué avoir prêté 328 millions de dollars pour des activités dans le secteur de la population. En l'absence de données complètes, les chiffres pour 2003 relatifs aux prêts bancaires sont estimés au niveau de 2002.

C. Évolution de l'aide privée aux activités de population, 1994-2003

34. Les fondations privées, les organisations non gouvernementales et les autres entités privées constituent également une source d'aide importante au secteur de la population. L'aide privée, qui a fluctué d'une année à l'autre, a augmenté considérablement, passant de 117 millions de dollars en 1994 à 299 millions de dollars en 2000. Le ralentissement de la conjoncture s'est traduit par une diminution de l'aide (241 millions de dollars) fournie par les fondations privées et les ONG en 2001, certaines fondations qui avaient jusque-là fourni des fonds importants aux activités de population réduisant leur contribution. Cette tendance s'est renversée en 2002, année où l'aide privée a atteint 470 millions de dollars, mais, selon les indications préliminaires, cette aide devrait tomber à 393 millions de dollars en 2003. Les principaux donateurs de ces dernières années sont les suivants : la Fondation Bill et Melinda Gates, la Fondation David et Lucile Packard, la Fondation des Nations Unies, la Fondation William et Flora Hewlett et la Fondation Rockefeller. Le Fonds de l'OPEP pour le développement international fait partie des principaux donateurs depuis 2002.

D. Dépenses afférentes aux activités de population, par région géographique, 1994-2003

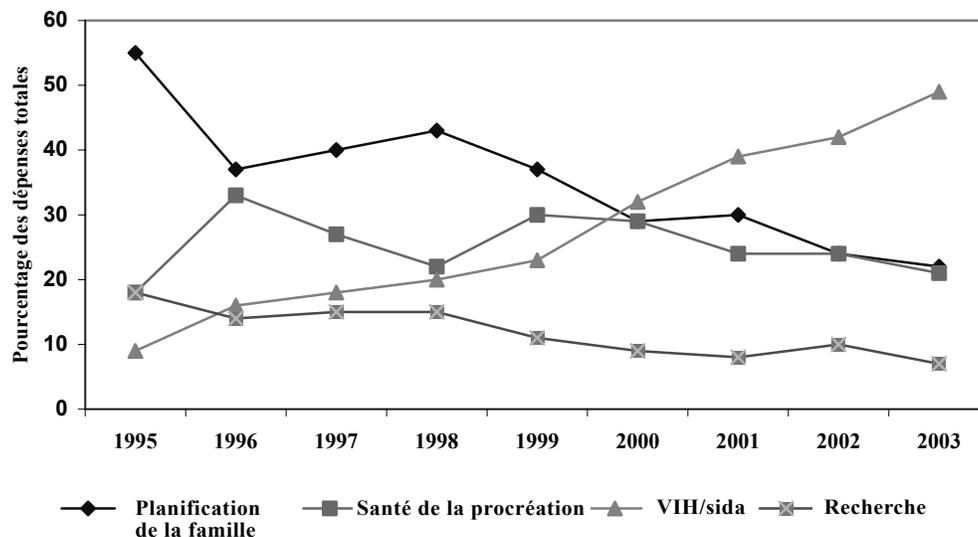
35. Environ 140 pays et territoires ont bénéficié d'une aide dans le secteur de la population chaque année durant la période 1994-2003. À l'exception de 1994, l'Afrique subsaharienne, qui comprend la majorité des pays les moins avancés, a été continuellement la région recevant l'aide la plus importante, suivie par les régions suivantes : l'Asie et le Pacifique, l'Amérique latine et les Caraïbes, l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord, et l'Europe orientale et méridionale. Les activités de population mondiales et interrégionales ont reçu, au fil des ans, une part croissante du montant total de l'aide dans le secteur de la population, passant de 14 % en 1994 à 44 % en 2002. Les activités couvertes sont les suivantes : maternité sans danger; santé maternelle; recherches en matière de techniques contraceptives; renforcement de la santé de la procréation dans les communautés en crise; élaboration d'un programme international de lutte contre le VIH/sida et appui à ce

programme; et programmes d'information en matière de population. Il ressort des estimations pour 2003 que l'Afrique subsaharienne a continué d'être le principal bénéficiaire de l'aide dans le secteur de la population et que la part des fonds affectée aux activités mondiales et interrégionales a diminué très légèrement, représentant 43 % du total.

E. Dépenses afférentes aux activités en matière de population, par catégorie d'activité, 1994-2003

36. Le FNUAP a commencé à suivre les dépenses afférentes aux activités en matière de population en utilisant les quatre éléments chiffrés énoncés par la Conférence internationale sur la population et le développement en 1995 : 1) les services de planification familiale; 2) les services de base en matière de santé et de la procréation; 3) la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles, le VIH et le sida; 4) la recherche fondamentale, l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement. Alors que les pays commencent à adopter l'approche élargie élaborée par la Conférence internationale sur la population et le développement, le montant des dépenses afférentes aux différents éléments dans le secteur de la population a évolué au fil des ans. Conformément à l'appel lancé par la Conférence en faveur de l'intégration des services, les fonds pour les services de base en matière de santé et de la procréation ont augmenté, même s'ils ont fluctué, passant de 18 % du total en 1995 à 24 % en 2002, tandis que les fonds affectés expressément aux services de planification familiale ont diminué, fluctuant entre 55 % et 24 % durant la même période. Reflétant la propagation rapide de la pandémie du VIH/sida, le financement des activités relatives au VIH/sida a fortement augmenté depuis 1995, passant de 9 % du montant total de l'aide dans le secteur de la population à 42 % en 2002. Le financement des activités de recherche fondamentale a diminué régulièrement entre 1995 et 2001, passant de 18 % à 8 % du total, mais il est remonté à 10 % en 2002. Selon les estimations pour 2003, le financement de la lutte contre le VIH/sida a augmenté, atteignant 49 % du total, tandis que le financement de la planification familiale, des services de santé et de la procréation et de la recherche fondamentale a diminué (fig. 3). Dans l'absolu, exprimé en dollars, le financement des activités relatives à la santé de la procréation et à la recherche fondamentale a augmenté aussi depuis 1995, mais la part la plus importante de l'aide totale dans le secteur de la population, qui ne cesse de croître, concerne les activités relatives au VIH/sida.

Figure 3
**Évolution de l'aide dans le secteur de la population
 par catégorie d'activité, 1995-2003**



Source : FNUAP, 2003, *Financial Resource Flows for Population Activities in 2001*, et base de données du projet FNUAP/NIDI.

Note : Les données relatives à 2002 sont provisoires; les données relatives à 2003 sont des estimations.

37. L'intégration croissante des services et l'utilisation de plus en plus fréquente des approches sectorielles dans le domaine de l'aide au développement font qu'il est de plus en plus difficile pour les pays de distinguer facilement entre les dépenses dans le secteur de la population et les autres activités relatives à la santé et, au sein du secteur de la population, entre les fonds qui sont affectés à la planification familiale, à la santé de la reproduction et aux activités de lutte contre les MST, le VIH et le sida.

F. Dépenses afférentes aux activités en matière de population, par mode de cheminement de l'aide, 1994-2003

38. L'aide fournie par les donateurs aux programmes de population parvient à ses destinataires par une des voies suivantes : a) la voie bilatérale, qui met directement le donateur en relation avec le gouvernement du pays bénéficiaire; 2) la voie multilatérale, qui passe par les organisations et les organismes des Nations Unies; et 3) la voie des organisations non gouvernementales, telles que la Fédération internationale pour la planification familiale et le Conseil de la population. Au fil des ans, plus de 40 % de la totalité de l'aide consacrée aux activités de population a transité par des organisations non gouvernementales. En 1997, 1998 et 2000, cela représentait au moins 50 % des ressources acheminées. Soixante pour cent de l'aide au secteur de la population a utilisé la voie des ONG en 2001 et 59 % en 2002. La popularité de cette voie pour l'aide dans le secteur de la population, qui se manifeste

dans toutes les régions, devrait se poursuivre en 2003. La voie bilatérale n'a représenté qu'environ un quart de l'aide, sauf en 1995, juste après la Conférence internationale sur la population et le développement, où elle a représenté 37 % du total. En 2002, le pourcentage a été de 22 %. La voie multilatérale a été utilisée surtout avant la Conférence du Caire, mais elle a diminué ensuite, passant de 31 % du total de l'aide au secteur de la population en 1993 à 23 % en 2000 et 18 % en 2002.

IV. Flux de ressources financières intérieures destinées aux activités en matière de population

39. La Conférence internationale sur la population et le développement a souligné que les pays en développement fournissaient la majeure partie des fonds nécessaires à la réalisation des objectifs de développement. La mobilisation de ces ressources est donc l'un des domaines prioritaires qu'il convient de suivre de près afin d'entreprendre les actions requises pour mettre en oeuvre le programme d'action du Caire. Le FNUAP suit, depuis 1997, le flux des ressources intérieures destinées aux activités en matière de population. Les informations relatives aux flux de ressources intérieures sont recueillies par le biais de questionnaires envoyés à quelque 90 bureaux de pays FNUAP/Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), qui sont chargés de les faire parvenir à des ministères et à de grandes organisations non gouvernementales nationales. Depuis 1999, on a porté d'un à deux ans la périodicité des enquêtes relatives à ces flux, dans le souci de réduire la charge qu'elles font peser sur les ressources humaines et financières. Des études de cas effectuées dans certains pays dans le contexte du projet sur les flux de ressources ont complété les réponses obtenues dans le cadre de l'enquête par courrier¹⁰. Les données relatives à 2003 sont des estimations qui portent sur un échantillonnage de pays en développement.

40. L'évaluation des progrès accomplis par les pays en développement dans la réalisation des objectifs financiers de la Conférence s'avère de plus en plus difficile. Chaque année, les pays sont de moins en moins nombreux à fournir les renseignements concernant les ressources intérieures consacrées aux activités de population. De nombreux pays, y compris certains parmi les plus peuplés, n'ont pas été en mesure de fournir les données requises en raison de contraintes financières et du manque de personnel et de temps. En outre, les pays qui ne disposent pas de systèmes de suivi des flux de ressources bien établis ne peuvent pas fournir les renseignements nécessaires, particulièrement lorsque les ressources sont communes à des projets de développement sanitaire et social intégrés et à des projets sectoriels. Par ailleurs, les pays dont les systèmes comptables sont décentralisés peuvent seulement fournir des données sur les dépenses nationales mais ne peuvent en fournir sur les dépenses consacrées aux activités de population à l'échelon sous-national. Dans la première enquête menée en 1997 et relative à l'exercice 1996, 62 pays sur les 162 couverts par des bureaux FNUAP/PNUD ont répondu au questionnaire. L'année suivante, 79 pays y ont répondu. Lors des enquêtes suivantes, le nombre des réponses a diminué, n'atteignant que 47 en 2002. Si les données recueillies lors des premières enquêtes couvraient environ 80 % de la population des pays en développement, elles ne concernaient plus, en 2002, que 52 % de cette population, certains des pays les plus peuplés n'ayant pas répondu au questionnaire. Pour faire face à ce problème, le FNUAP et ONUSIDA s'attachent

tout particulièrement à renforcer la capacité des pays à suivre systématiquement le flux des ressources destinées aux activités de population.

41. La majeure partie des ressources intérieures provient de l'État, qui occupe une place prépondérante dans le financement des programmes d'activité en matière de population dans les pays en développement. La majorité des organisations non gouvernementales nationales sont tributaires de donateurs internationaux. Elles jouent un rôle surtout dans le domaine de la sensibilisation et de l'établissement de contacts au niveau des collectivités locales.

42. Le FNUAP est conscient que le secteur privé, notamment les fournisseurs de services et de produits, et les dépenses assumées par les pays bénéficiaires, jouent un rôle important dans le financement des activités de population dans de nombreux pays. Il est toutefois difficile d'obtenir des informations fiables et complètes dans ce domaine, compte tenu des contraintes financières et du manque de personnel et de temps.

43. Sur la base des renseignements fournis par les pays ayant répondu à l'enquête FNUAP/Institut démographique interdisciplinaire des Pays-Bas (NIDI), on estime que les dépenses consacrées par les États aux activités de population se sont élevées à 2,3 milliards de dollars en 1997, 2,5 milliards en 1998, 3,5 milliards en 1999 et 1,5 milliard en 2001. La forte baisse observée en 2001 tient essentiellement au fait qu'un certain nombre de pays très peuplés n'ont pas répondu au questionnaire de l'enquête. Comme pour l'aide des donateurs, le chiffre des dépenses intérieures consacrées aux services de planification familiale a diminué, tandis que celui des dépenses relatives aux services de santé en matière de procréation et à la lutte contre le VIH/sida s'inscrivait à la hausse.

44. Le FNUAP calcule de façon approximative l'ensemble des flux de ressources intérieures consacrées aux activités de population, sur la base des informations fournies par les pays qui ont répondu aux enquêtes FNUAP/NIDI, des rapports relatifs aux études de cas effectuées dans certains pays et des données complémentaires pour quelques grands pays qui n'ont pas répondu au questionnaire ou qui ont communiqué des informations incomplètes¹¹. Le montant obtenu correspond aux dépenses globales engagées par l'État et les organisations non gouvernementales au titre des activités en matière de population. Pour tenir compte des ressources d'origine privée, on a ensuite majoré de 14 % le montant total des ressources intérieures. Il ressort de ces estimations que les dépenses intérieures qui, en moyenne, s'élevaient annuellement à quelque 8 milliards de dollars entre 1997 et 2000, ont diminué, n'atteignant plus que 7 milliards de dollars en 2001. Les estimations pour 2003, corrigées pour tenir compte des dépenses effectuées par un grand pays dans des structures décentralisées, révèlent que les pays en développement ont mobilisé 11,7 milliards de dollars en 2003.

45. Bien que le montant total des flux de ressources intérieures soit estimé de façon approximative, sur la base de données incomplètes et non entièrement comparables, ces estimations sont néanmoins utiles dans la mesure où elles donnent un aperçu des progrès que les pays en développement, dans leur ensemble, ont réalisés par rapport aux objectifs fixés dans le Programme d'action de la Conférence en ce qui concerne les ressources financières. Si le montant total témoigne d'un engagement réel des pays en développement et des pays en transition, il occulte les disparités importantes qui les distinguent en ce qui concerne leur capacité à mobiliser les ressources destinées aux activités en matière de population. La

majeure partie des ressources intérieures provient de quelques grands pays. De nombreux pays, en particulier les pays d'Afrique subsaharienne et les pays les moins avancés, ne parviennent tout simplement pas à dégager les ressources dont ils ont besoin pour financer leurs propres programmes nationaux de population et sont presque entièrement tributaires de l'aide des donateurs.

V. Flux de ressources financières destinées à des activités annexes en matière de population

46. Tant les donateurs que les pays en développement ont indiqué qu'ils consacraient un volume important de ressources à des activités annexes en matière de population aux fins de la réalisation des objectifs plus vastes en matière de population et de développement définis dans le Programme d'action de la Conférence, mais que le montant de ces ressources n'avait pas été évalué et n'était pas inclus dans le montant de 17 milliards de dollars fixé comme objectif pour 2000. Les pays financent des activités notamment dans les domaines suivants : réduction de la pauvreté, systèmes de soins de santé de base, santé et survie des enfants, enseignement de base, notamment pour les filles et les femmes, autonomisation des femmes, développement rural et création d'emplois. Ces activités ne faisant pas partie des éléments chiffrés du programme des activités en matière de population, leur financement n'est pas pris en compte dans les calculs relatifs à l'aide internationale et aux ressources intérieures consacrées aux activités de population. Si l'on ajoutait le montant des ressources consacrées à ces activités aux dépenses du programme chiffré, le niveau de l'appui apporté au Programme d'action de la Conférence s'en trouverait considérablement renforcé.

VI. Tour d'horizon des questions relatives à la mobilisation des ressources

47. Depuis la Conférence du Caire, un certain nombre de problèmes ont vu le jour. Des solutions adéquates devront leur être trouvées si l'on veut réaliser intégralement le Programme d'action de la Conférence. Il s'agit notamment du manque de ressources, du fait que de nombreux pays en développement continuent d'être tributaires de l'aide pour la mise en oeuvre des programmes en matière de population et de la nécessité de veiller à ce que les ressources limitées soient utilisées aussi efficacement que possible en faveur de ceux qui en ont le plus besoin.

48. *Manque de ressources.* De nombreux pays en développement à faible revenu ne peuvent pas créer les ressources dont ils ont besoin pour mettre en oeuvre des programmes en matière de population et de santé de la procréation. Les résultats de l'enquête sur le terrain que le FNUAP a effectuée au niveau mondial pour évaluer les progrès réalisés depuis le Caire montrent clairement que la principale contrainte qui pèse sur la réalisation des objectifs de la Conférence est la pénurie de ressources financières. Les pays ont notamment fait état de leur incapacité à mettre en place l'infrastructure nécessaire, particulièrement les routes, les écoles et les établissements de soins de santé, à accroître le volume des ressources humaines, à améliorer la qualité des services de soins de santé et l'accès à ces services, y compris les services de santé de la procréation, à fournir des médicaments essentiels

et à diversifier les options en matière de contraception, et à mettre en place un matériel médical de base.

49. *Conflit de priorités dans le domaine du développement.* Les pays pauvres doivent faire face à de nombreux conflits de priorités dans le domaine du développement. Nombreux sont les pays qui ne peuvent réaliser les investissements nécessaires en matière de population. En conséquence, les questions de population se trouvent souvent exclues des programmes sociaux et sanitaires, en raison du manque de ressources ou parce que de nouvelles priorités apparaissent, aucune disposition n'étant prise pour assurer le suivi et l'expansion des programmes de population existants. L'on ne peut faire l'impasse sur les questions relatives à la population et la santé de la procréation. Il importe tout particulièrement de mobiliser des ressources supplémentaires ou nouvelles pour protéger les investissements déjà réalisés dans ces domaines. Il est essentiel de satisfaire les besoins en fournitures sanitaires en matière de procréation pour protéger la vie des femmes et des hommes en protégeant leur santé.

50. *L'évolution de la coopération pour le développement.* Le développement n'est plus considéré par tous comme l'affaire de quelques organismes d'aide bilatérale ou multilatérale. On estime de plus en plus que le financement du développement recouvre bien plus que l'aide. Il comprend notamment : la mobilisation des ressources financières intérieures et des ressources internationales; le commerce international; le renforcement de la coopération financière et technique internationale pour le développement; le traitement de la dette internationale; le traitement de questions systémiques inhérentes aux systèmes monétaire, financier et commercial internationaux. L'aide publique au développement ne peut plus être considérée comme le principal instrument de la promotion du développement. La population doit être perçue comme faisant partie intégrante du développement et les questions qui y ont trait doivent figurer en bonne place dans les plans de développement et les stratégies de réduction de la pauvreté qui sont élaborées et mises en oeuvre par les États.

51. *Engagement politique vis-à-vis du Programme d'action du Caire.* La mise en oeuvre du Programme d'action du Caire exige désormais que des changements soient apportés aux niveaux des orientations, des institutions et de la gestion quotidienne, afin de privilégier une démarche fondée sur les droits de l'homme et l'offre d'une information et de services adéquats. Les États et la société civile doivent s'engager à intégrer les stratégies de population et de développement et à concrétiser les notions de santé de la procréation et de droits en matière de procréation. Ils veilleront, par-delà les structures verticales, à intégrer les services de planification familiale aux autres services de santé et, pour ce faire, à modifier les politiques et les structures opérationnelles et de supervision, à recycler le personnel et à dépasser les obstacles bureaucratiques et les conflits de compétence. La pleine participation des organisations non gouvernementales, notamment les associations de femmes, à tous les niveaux, est également nécessaire.

52. *Impact et efficacité de l'utilisation des ressources.* Du fait du caractère limité des ressources, les questions de coût-utilité et d'efficacité des programmes acquièrent davantage d'importance. Il ne s'agit pas seulement de mobiliser des ressources. Tant les donateurs que les bénéficiaires doivent veiller à ce que les ressources soient utilisées pour le bien de tous, et particulièrement des plus pauvres. La coordination des politiques d'aide et l'identification des déficits de financement

sont également essentielles. En 2003, un pas important a été franchi dans le domaine de l'harmonisation des procédures d'aide avec l'adoption de la Déclaration de Rome sur l'harmonisation par 20 organisations de développement bilatérales et multilatérales et quelque 50 représentants de pays. L'OCDE a créé un nouveau Groupe de travail du CAD/OCDE sur l'efficacité de l'aide et les pratiques des donateurs pour améliorer l'efficacité de l'aide grâce à une harmonisation et à une cohérence accrues.

VII. Les perspectives en matière de suivi des flux de ressources

53. Sur la base des résultats d'une évaluation externe du projet relatif aux flux de ressources et d'une réunion d'experts tenue en juin 2003, le FNUAP et ONUSIDA, en partenariat avec l'Institut démographique interdisciplinaire des Pays-Bas et d'autres organisations, envisagent de réexaminer la portée du projet de recueil de données sur les flux de ressources dans le cadre du nouveau cycle de projets inter pays 2004-2007. L'on prévoit d'élargir les objectifs du projet au-delà de l'évaluation des engagements pris vis-à-vis des objectifs de la Conférence et de la lutte contre le VIH/sida pour couvrir les questions d'équité et d'impact ainsi que le renforcement de la capacité des États à utiliser les données relatives aux flux de ressources dans la concertation politique et les processus de programmation, y compris dans les stratégies de réduction de la pauvreté. Pour réduire au maximum les risques de lassitude des entités qui répondent aux enquêtes, le FNUAP, ONUSIDA et l'Institut démographique interdisciplinaire des Pays-Bas envisagent de faciliter les procédures en rationalisant les enquêtes et en se concentrant sur un noyau de donateurs et de pays en développement, en faisant davantage appel aux techniques d'échantillonnage et d'estimation. Hormis les exigences du FNUAP et d'ONUSIDA en matière d'information, la collecte des données tiendra également compte des besoins des États.

54. Afin de pouvoir distinguer les dépenses liées aux quatre catégories d'activités en matière de population qui s'inscrivent dans des projets de développement sanitaire intégrés et des projets sectoriels et pour réduire au maximum la charge imposée aux entités qui répondent aux questionnaires, le FNUAP envisage de fusionner les quatre catégories des éléments chiffrés du Programme d'action en trois catégories : services de santé de base en matière de procréation; lutte contre le VIH/sida; et recherche fondamentale et analyse des données et des politiques en matière de population et de développement. Les services de planification familiale figureront dans la catégorie des services de santé de base en matière de procréation.

55. Le FNUAP a lancé une initiative visant à renforcer sa capacité à évaluer le coût de ses activités de programme, l'accent étant mis sur l'évaluation du coût des interventions en matière de santé de la procréation. Cette initiative comporte un examen approfondi des études déjà réalisées dans ce domaine. En collaboration avec le Royal Tropical Institute, le FNUAP élabore un guide et un ouvrage de référence pour l'analyse économique et financière de la santé de la procréation. L'évaluation des coûts aidera les gestionnaires de programmes à arrêter leurs budgets et à affecter les ressources ainsi qu'à évaluer le coût-utilité de leurs activités. Elle facilitera aussi les efforts entrepris pour mieux intégrer les questions de population et de santé de la procréation dans des projets sectoriels et dans les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP).

VIII. Conclusion

A. Progrès accomplis en matière de mobilisation des ressources

56. L'objectif fixé à la Conférence du Caire, qui était de mobiliser 17 milliards de dollars pour les activités de population à l'horizon de 2000, n'a pas été atteint et l'écart entre cet objectif et les réalisations reste important. Les ressources consacrées à la mise en oeuvre du Programme d'action de la Conférence ont augmenté depuis 1994, sans toutefois atteindre les objectifs fixés par la Conférence. Ni les donateurs ni les pays en développement n'ont atteint les objectifs convenus. En 2003, les ressources fournies par les donateurs auraient tout juste dépassé 3 milliards de dollars, les ressources intérieures s'élevant, elles, à 11,7 milliards. Si cette augmentation est perçue comme un signe encourageant, pour la plupart des pays les moins avancés, la pénurie de ressources demeure le principal obstacle à l'application intégrale du Programme d'action de la Conférence et à la réalisation des objectifs fixés au Caire.

57. L'accroissement des ressources affectées, à l'échelle mondiale, à la lutte contre le VIH/sida, l'engagement récemment pris par les donateurs d'accroître l'aide publique au développement accordée aux pays en développement dans le contexte du Consensus de Monterrey et le relèvement de 5 % de l'aide au développement survenu en 2002 montrent qu'il est possible d'accroître sensiblement les ressources pour atteindre les objectifs fixés. Un certain nombre de pays consacrent déjà 4 % de l'aide publique au développement aux questions de population, mesure que pourraient adopter tous les donateurs s'ils en avaient la volonté.

B. Domaines clefs nécessitant une attention particulière

58. Dix années se sont écoulées depuis que la communauté internationale est convenue des objectifs à atteindre sur le plan financier pour mettre en oeuvre le Programme d'action de la Conférence. La situation a profondément évolué, depuis, dans les domaines de la population et de la santé, notamment en ce qui concerne l'ampleur et l'expansion de la pandémie du VIH/sida et l'affectation des ressources au niveau des pays. Les ressources attendues ou nécessaires n'ont pas été au rendez-vous, ce qui a gravement compromis la réalisation des objectifs du Caire. Pour accélérer la mise en oeuvre du Programme d'action du Caire, notamment en ce qui concerne les objectifs financiers, il convient d'entreprendre certaines démarches essentielles :

a) Renforcer la volonté politique et réaffirmer l'engagement à réaliser les objectifs financiers de la Conférence dans le cadre de la réalisation des objectifs de développement du Millénaire et mobiliser des ressources nouvelles, additionnelles et durables en vue d'appliquer intégralement le Programme d'action de la Conférence. Le renforcement des initiatives visant à mobiliser les ressources est essentiel pour renouveler les engagements des pays vis-à-vis du programme d'action du Caire et pour veiller à ce que les donateurs et les pays en développement fournissent des ressources suffisantes pour réaliser les objectifs financiers de la Conférence;

b) Instaurer entre les donateurs et les pays bénéficiaires un partenariat effectif fondé sur la confiance mutuelle et la contribution des uns et des autres,

l'appropriation par les pays et la coordination de l'action des donateurs en appui aux objectifs des pays, ainsi que le renforcement de la collaboration entre les donateurs et les pays bénéficiaires afin d'éviter le double emploi, d'identifier les déficits de financement et de veiller à ce que les ressources soient utilisées aussi efficacement que possible;

c) Renforcer le rôle du secteur privé dans la mobilisation des ressources destinées à la population et au développement. La société civile, particulièrement les organisations non gouvernementales féminines, peut jouer un rôle important consistant à suivre les dépenses consacrées aux questions de population et à veiller à ce que l'État atteigne les objectifs fixés sur le plan financier et en matière d'équité.

59. Le défi que doit relever la communauté internationale consiste à mobiliser des ressources supplémentaires tant auprès des donateurs que des pays bénéficiaires pour atteindre les objectifs de la Conférence. Il importe tout particulièrement d'atteindre l'objectif convenu pour l'aide publique au développement, à savoir 0,7 % du produit national brut, et de veiller à ce que des ressources suffisantes soient affectées à la population et la santé de la procréation dans les nouveaux mécanismes de financement et de programmation que sont, par exemple, les swaps et les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté. Pour l'avenir, l'examen décennal de la mise en oeuvre du Programme d'action de la Conférence constituera un apport intéressant pour l'examen quinquennal de l'application de la Déclaration du Millénaire en 2005.

Notes

- ¹ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 1995, Supplément No 7 (E/1995/27)*, annexe I, sect. III.
- ² *Rapport de la Conférence internationale sur la population et le développement, Le Caire, 5-13 septembre 1994* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.95.XIII.18), chap. I, résolution 1, annexe.
- ³ Voir résolution S-21/2 du 2 juillet 1999, annexe.
- ⁴ Aux fins du présent rapport, les pays en transition sont également inclus dans les pays en développement.
- ⁵ Voir Nations Unies, *Suivi de la situation mondiale en matière de population, 2002 : droits et santé en matière de procréation, tendances sélectionnées*.
- ⁶ Voir « Macroéconomie et santé : Investir dans la santé pour le développement économique », rapport de la Commission Macroéconomie et Santé. Présenté par Jeffrey D. Sachs, Président, à Mme Gro Harlem Brundtland, Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé, le 20 décembre 2001.
- ⁷ Voir *Rapport mondial sur le développement humain, 2003*, Programme des Nations Unies pour le développement.
- ⁸ Voir Raphael M. Salas, *International Population Assistance: The First Decade*, New York : Pergamon Press, Inc., 1979 et Fonds des Nations Unies pour la population, *Global Population Assistance Reports*, pour 1982-1990 et 1993.
- ⁹ À partir de la série de questionnaires de 1999, le FNUAP et l'Institut démographique interdisciplinaire des Pays-Bas ont commencé d'inclure les données relatives au traitement et

aux soins du VIH/sida parce qu'il devenait de plus en plus impossible pour les auteurs de réponse de fournir des renseignements limités aux seules activités de prévention du VIH/sida.

¹⁰ À ce jour, des études de cas ont été effectuées dans les pays suivants : Afrique du Sud, Brésil, Chine, Égypte, Éthiopie, Inde, Indonésie, Iran (République islamique d'), Nigéria, Pakistan, Pérou, Pologne, République-Unie de Tanzanie, Sénégal et Thaïlande.

¹¹ La méthode d'estimation qui a servi à calculer le montant global des flux de ressources nationales est simple. Pour 2001, par exemple, outre les résultats de l'enquête FNUAP/NIDI, on a utilisé les rapports des études de cas et les autres sources disponibles, notamment des informations émanant de questionnaires précédents, ce qui a permis de couvrir 90 % de la population. Les estimations régionales des flux de ressources intérieures ont été obtenues par extrapolation sur la base de données démographiques de 2001 et additionnées de façon à obtenir le montant global des dépenses engagées par les organisations gouvernementales et non gouvernementales au titre des activités de population. On a ensuite majoré ce montant de 14 %, pour tenir compte des fonds d'origine privée.
