



Conseil économique et social

Distr. générale
19 janvier 2005
Français
Original: anglais

Commission de la population et du développement

Trente-huitième session

4-8 avril 2005

Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

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

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

Rapport du Secrétaire général

Résumé

Le présent rapport donne suite à une demande formulée par 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. Il est aussi conforme aux résolutions 49/128 du 19 décembre 1994 et 50/124 du 20 décembre 1995 de l'Assemblée générale, dans lesquelles celle-ci demandait que soient établis des rapports périodiques sur ces flux.

Le rapport examine le niveau des dépenses des donateurs et celui des dépenses intérieures consacrées aux activités de population dans les pays en développement en 2003 et en donne des estimations pour 2004 et des projections pour 2005.

* E/CN.9/2005/1.



Bien que les objectifs financiers du Programme d'action pour 2000 n'aient pas été atteints, il est encourageant de noter que tant l'aide internationale des donateurs que les dépenses intérieures consacrées aux activités de population ont augmenté depuis lors. L'aide des donateurs au titre de la population, qui s'élevait à 2,6 milliards de dollars en 2000 et à 3,2 milliards de dollars en 2002, aurait été de 4,2 milliards de dollars en 2003. Les dépenses intérieures, de 7 à 9 milliards de dollars en 2000-2002, ont été estimées à près de 11 milliards de dollars en 2003. En 2003, on a estimé à un peu plus de 15 milliards de dollars le montant total consacré aux activités de population – aide des donateurs et dépenses intérieures.

Pour atteindre l'objectif de 18,5 milliards de dollars en 2005, il faudrait que la communauté internationale continue d'accroître cette aide et que les pays en développement continuent de mobiliser des ressources intérieures supplémentaires. Les estimations pour 2004 et les projections pour 2005 sont encourageantes. L'aide des donateurs aurait atteint 4,5 milliards de dollars en 2004 et devrait passer à près de 6,4 milliards de dollars en 2005. Le montant total des ressources mobilisées par le groupe des pays en développement, dont la Chine, serait de l'ordre de 12,5 milliards de dollars en 2004 et passerait à 12,7 milliards de dollars en 2005.

La majeure partie de ces fonds finance actuellement la lutte contre le sida, encore que ces ressources n'aient toujours pas suffisamment augmenté face à cette pandémie galopante. En outre, les ressources consacrées à la planification de la famille et à la santé génésique marquent le pas et devraient aussi augmenter proportionnellement aux besoins actuels. La hausse sensible des fonds destinés au sida montre bien que l'on peut encore mobiliser de nouvelles ressources et qu'avec la volonté politique, elles peuvent être mises à la disposition d'autres composantes tout aussi critiques qui font partie des éléments chiffrés du programme de population de la Conférence internationale sur la population et le développement, en particulier la planification de la famille et la santé génésique.

Pour la communauté internationale, il s'agit de maintenir le cap afin d'atteindre les objectifs fixés pour 2005. Toutefois, sans un engagement résolu face aux questions de population, de santé génésique et d'égalité des sexes et sauf affectation suffisante de ressources dans tous ces domaines, on a peu de chances de réaliser ne serait-ce qu'un des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement ou du Sommet du Millénaire.

Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
Introduction	1–5	4
I. Aide des donateurs aux activités de population	6–22	5
A. Aide bilatérale aux activités de population	8–12	6
B. Aide multilatérale aux activités de population	13–16	8
C. Aide privée aux activités de population	17	9
D. Dépenses au titre des activités de population, par région géographique.	18	9
E. Dépenses afférentes aux activités de population, par catégorie d'activité ...	19–21	10
F. Dépenses afférentes aux activités de population, par mode de cheminement de l'aide	22	12
II. Flux de ressources financières intérieures destinées aux activités de population. .	23–32	12
A. Méthode	23–25	12
B. Estimations et projections des dépenses intérieures.	26–28	13
C. Composantes des dépenses intérieures afférentes aux activités de population	29–32	15
III. Ressources destinées à des activités de population annexes	33	16
IV. Tendances nouvelles de la mobilisation des ressources pour les activités de population	34–42	16
V. Conclusion	43–47	19
A. Progrès de la mobilisation des ressources.	43–45	19
B. Domaines clefs nécessitant une attention particulière	46–47	20

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 tenue au Caire en 1994. Le rapport fait partie de la documentation que demande le programme de travail de la Commission et il est présenté conformément aux résolutions 49/128 du 19 décembre 1994 et 50/124 du 20 décembre 1995 de l'Assemblée générale, dans lesquelles celle-ci demandait que soient établis des rapports périodiques sur les flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action.

2. Le rapport examine les flux financiers en provenance des pays donateurs au titre de l'aide aux pays en développement³ en matière de population; il fournit des estimations des dépenses gouvernementales et non gouvernementales au titre des activités de population dans ces pays en 2003. Il comporte par ailleurs les estimations des donateurs et des pays en développement pour 2004 et les projections pour 2005. La collecte des données sur les flux financiers – aide des donateurs et ressources intérieures – a été effectuée par l'Institut démographique interdisciplinaire des Pays-Bas (NIDI) sous contrat avec le FNUAP et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). L'Institut et le FNUAP ont procédé ensemble à l'évaluation et à l'analyse des données.

Méthode

3. Les données ici présentées sur l'aide des donateurs aux activités de population ont été recueillies au moyen d'un questionnaire détaillé adressé à 77 acteurs clefs dans le domaine de la population et du sida, dont les pays donateurs de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)/Comité d'aide au développement (CAD), d'importants organisations et organismes multilatéraux, de grandes fondations privées et d'autres organisations non gouvernementales qui fournissent une assistance financière substantielle au titre de la population. Les données pour l'exercice 2003, fondées sur les réponses reçues au 10 janvier 2005, sont encore provisoires car elles pourront être modifiées à mesure que d'autres réponses arriveront. De plus en plus, les informations des pays donateurs sont obtenues par le biais de la base de données OCDE/CAD.

4. Les informations sur les flux de ressources intérieures sont tirées des réponses aux questionnaires envoyés à un échantillon de base de 61 pays en développement du monde entier, d'études de cas⁴ menées dans certains pays dans le cadre du projet sur les flux de ressources FNUAP/ONUSIDA/NIDI, de sources secondaires et de techniques d'estimation et de projection.

5. Les flux de ressources financières extérieures et intérieures au titre des activités de population analysés ici font partie des éléments chiffrés spécifiés au paragraphe 13.14 du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Ces éléments comportent les services de planification familiale; les services de santé génésique de base; la prévention des maladies sexuellement transmissibles (MST/VIH/sida)⁵; et la recherche

fondamentale et l'analyse des données et des politiques de population et de développement. D'après les estimations du Programme d'action, le coût de la mise en œuvre de ces éléments relatifs à la population et à la santé génésique dans les pays en développement et en transition devrait s'élever à 18,5 milliards de dollars des États-Unis⁶ dès 2005. Environ les deux tiers de ce montant seraient financés par des sources nationales et le tiers, soit 6,1 milliards de dollars, par la communauté des donateurs internationaux.

I. Aide des donateurs aux activités de population

6. Depuis la Conférence internationale sur la population et le développement, l'aide aux activités de population a augmenté lentement mais régulièrement. Bien qu'elle ait culminé à 2,6 milliards de dollars en 2000, l'objectif financier de la Conférence, fixé à 5,7 milliards de dollars pour l'an 2000, n'a pas été atteint; les ressources mobilisées ont représenté environ 46 % de l'objectif convenu quant à la part de la communauté internationale dans le financement du Programme d'action. En 2002, l'aide des donateurs a été de 3,2 milliards de dollars pour passer à 4,2 milliards de dollars en 2003 (voir tableau 1). Elle aurait été de 4,5 milliards de dollars en 2004.

7. Si les donateurs respectent leurs engagements et continuent d'accroître leurs apports comme promis, la communauté des donateurs internationaux devrait avoir contribué près de 6,4 milliards de dollars à l'aide aux activités de population à la fin de 2005. Ils auront donc ainsi non seulement atteint mais légèrement dépassé l'objectif de la Conférence pour 2005 (voir fig. I).

Tableau 1
**Aide internationale aux activités de population,
par catégorie principale de donateurs, 2002-2005**

(En millions de dollars des États-Unis)

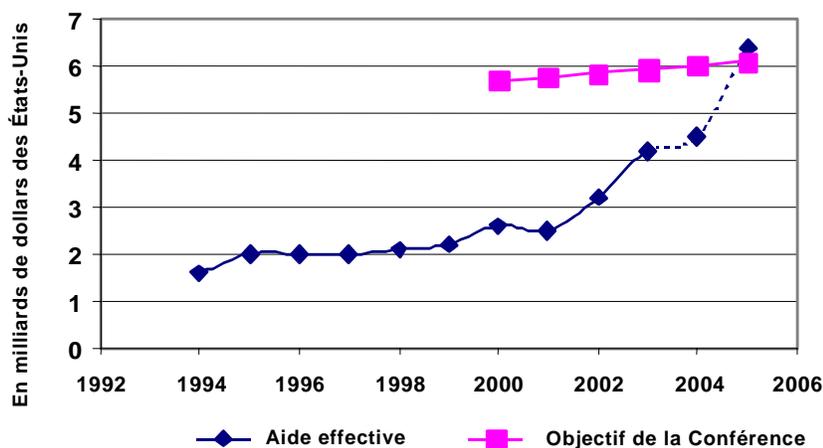
	2002	2003	Montant estimatif 2004	Montant projeté 2005
Pays développés	2 314	3 334	3 383	5 221
Système des Nations Unies	31	41	34	35
Fondations/ONG	530	324	574	597
Dons des banques de développement	2	28	29	30
Total partiel	2 878	3 727	4 019	5 883
Prêts des banques de développement	328	501	501 ^a	501 ^a
Total général	3 205	4 228	4 520	6 384

Sources : FNUAP. *Financial Resource Flows for Population Activities in 2002* (New York, 2004); et base de données du projet FNUAP/ONUSIDA/NIDI relatif aux flux de ressources.

Note : Les totaux ont été arrondis. Les données sont provisoires pour 2003, estimées pour 2004 et projetées pour 2005.

^a Reprend le niveau de 2003.

Figure I
**Comparaison entre l'aide effective aux activités de population
 et les objectifs de la Conférence internationale sur la population
 et le développement**



Sources : FNUAP, *Financial Resource Flows for Population Activities in 2002* (New York, 2004); et base de données du projet FNUAP/ONUSIDA/NIDI relatif aux flux des ressources.

Notes :

Les estimations pour 2004 et les projections pour 2005 sont en pointillé (---).

Les données relatives à l'aide effective pour 2003 sont provisoires; les données pour 2004 sont des estimations; les données pour 2005 sont des projections.

A. Aide bilatérale aux activités de population

8. Les pays donateurs ont fourni la plus large part de l'aide aux activités de population. L'aide bilatérale s'est élevée à 3,3 milliards de dollars en 2003 contre 2,3 milliards de dollars en 2002. La plupart des pays ont augmenté leur financement par rapport à l'année précédente. Les États-Unis d'Amérique, dont le financement a augmenté de près de 88 % par rapport à 2002, sont restés le plus important donateur, contribuant 1,8 milliard de dollars à l'aide aux activités de population, soit 54 % des ressources des pays donateurs. Autres grands donateurs en 2003 : les Pays-Bas, le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, l'Union européenne (UE), l'Allemagne, la Norvège et le Japon qui ont contribué plus de 100 millions de dollars chacun au même titre. On estime à ce stade qu'en 2004 les pays donateurs auront fourni 3,4 milliards de dollars. Pour 2005, le chiffre projeté serait de 5,2 milliards de dollars. L'augmentation prévue comporte deux sources importantes de financement supplémentaire : le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour lutter contre le sida.

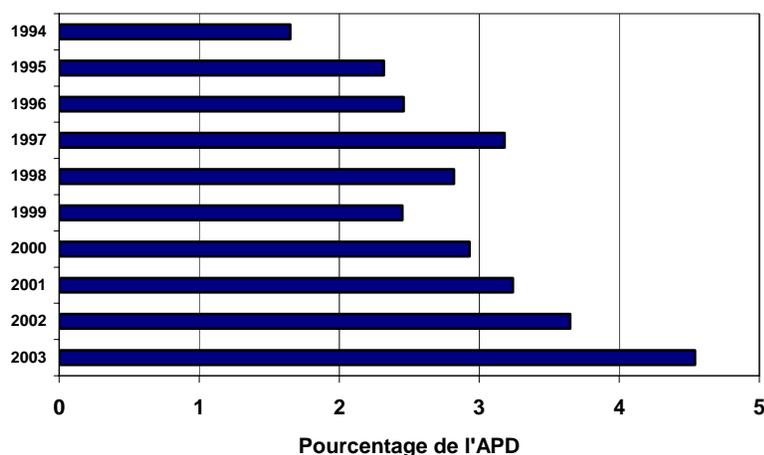
9. Dix-sept pays donateurs et l'Union européenne ont augmenté leurs contributions en 2003⁷. Pour trois pays, ces contributions en devises nationales avaient en fait diminué, pour augmenter une fois converties en dollars des États-Unis.

Aide aux activités de population exprimée en pourcentage de l'aide publique au développement

10. En 2003, les pays donateurs ont consacré à l'aide aux activités de population 4,54 % du montant total de l'aide publique au développement, contre 3,65 % en 2002 (fig. II) : c'est la première fois qu'ils ont, en groupe, dépassé les 4 %. Mais il faut noter que seule une poignée de pays ont contribué aux activités de population les 4 % ou plus recommandés du montant total de leur aide publique au développement : cinq à peine en 2003, contre huit en 2002. De plus, cette proportion varie considérablement d'un pays donateur à l'autre, allant de 0,04 à 11,45 %, chiffre des États-Unis en 2003. Ceci reflète l'importante augmentation des fonds consacrés au VIH/sida. Les autres pays qui ont alloué aux activités de population plus de 4 % de leur aide publique au développement sont les Pays-Bas, la Norvège, la Finlande et le Luxembourg.

11. La Conférence internationale sur le financement du développement en 2002 a relancé la coopération internationale au développement et arrêté la tendance au recul de l'aide. Le résultat immédiat en 2002 a été une augmentation de 5 % de l'aide publique au développement, dont le montant total a encore augmenté en 2003 pour passer à 68,6 milliards. Toutefois, la plupart des pays n'ont pas consacré aux activités de population 4 % du montant total de leur aide publique au développement. Or, les pays les moins avancés ont un besoin particulier d'apport plus généreux.

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



Sources : FNUAP, *Financial Resource Flows for Population Activities in 2002* (New York, 2004); et base de données du projet FNUAP/ONUSIDA/NINI relatif aux flux des ressources.

Note : Les données pour 2003 sont provisoires.

Aide aux activités de population par rapport au produit national brut

12. En 2003, les pays donateurs ont en moyenne contribué à l'aide aux activités de population 112 dollars par million de dollars du produit national brut (PNB), contre

86 en 2002. Cette moyenne masque l'énorme décalage d'un pays à l'autre, qui, par million de dollars, va de 1 à 538, chiffre de la Norvège. Les Pays-Bas, le Luxembourg, le Danemark et la Suède consacrent chacun aux activités de population plus de 200 dollars par million de dollars de leur PNB.

B. Aide multilatérale aux activités de population

Dons

13. L'aide multilatérale aux activités de population est fournie par les organismes du système des Nations Unies, surtout ONUSIDA, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), le FNUAP et l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Mais il faut préciser que, quel qu'en soit le montant, l'aide qu'ils reçoivent à ce titre des pays donateurs appartenant au Comité d'aide au développement (CAD) de l'OCDE est considérée comme bilatérale. Les fonds généraux des organismes non affectés à des activités de population, les intérêts perçus et les recettes provenant d'activités lucratives consacrés à des programmes de population sont considérés comme une aide multilatérale à cet égard. Par ailleurs, les fonds provenant de pays en développement que les organismes consacrent aux activités de population ne sont pour ceux-ci qu'une faible partie de leur budget ordinaire et sont également inclus dans l'aide multilatérale. Celle-ci s'est élevée à 41 millions de dollars en 2003, contre 31 millions de dollars en 2002. Elle ne devrait guère changer en 2004 ni en 2005.

14. Le FNUAP est l'organisme des Nations Unies qui fournit l'aide la plus importante dans le secteur de la population : il a aidé 136 pays en développement en 2003. 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 aux grandes orientations l'appui au programme et le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement aux objectifs du Millénaire pour le développement dans le contexte de la réduction de la pauvreté.

15. La Banque mondiale a dit avoir dépensé 27 millions de dollars en 2003 contre 2 millions de dollars en 2002 grâce à l'augmentation des fonds au titre du VIH/sida. La Banque interaméricaine de développement a dit avoir fourni en 2003 un peu moins d'un million de dollars à des donateurs intermédiaires au titre de programmes spéciaux de dons dans le secteur de la population.

Prêts

16. Les prêts des banques de développement, importante source d'aide multilatérale aux activités de population, sont distingués des dons puisqu'ils doivent être remboursés. Les projets des banques reflètent des engagements pluriannuels enregistrés durant l'année où ils ont été approuvés mais décaissés pendant plusieurs. La plupart des prêts d'aide aux activités de population sont accordés par la Banque mondiale, qui appuie la fourniture de services de santé génésique et de planification familiale; l'élaboration de politiques de population; la prévention du VIH/sida; les enquêtes sur la fécondité et la santé; et les recensements. Elle a dit avoir prêté, en 2003, 501 millions de dollars aux activités de population – contre 328 millions de dollars en 2002 –, dont des prêts d'un peu plus de 239 millions de dollars consentis à des taux extrêmement favorables par l'Association internationale de

développement et des prêts de 261 millions de dollars consentis par la Banque internationale pour la reconstruction et le développement, mais à des taux plus proches de ceux du marché.

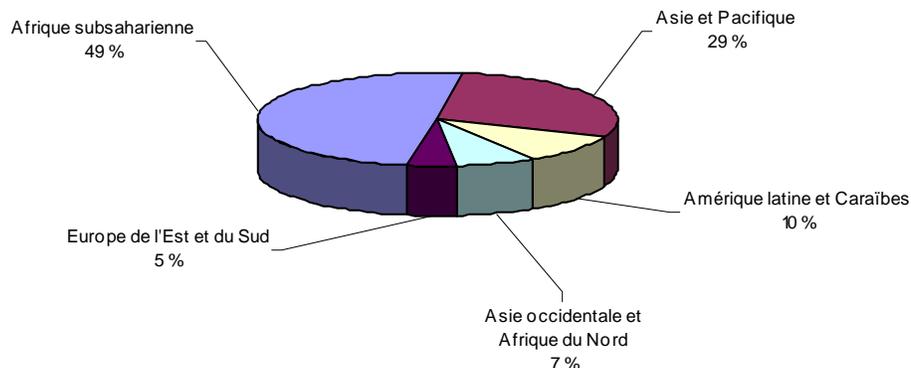
C. Aide privée aux activités de population

17. Les fondations, les organisations non gouvernementales et les autres entités privées sont une source d'aide importante aux activités de population. Mais, en 2003, les fondations et les organisations non gouvernementales n'ont contribué que 324 millions de dollars à ce titre, contre 530 millions de dollars en 2002. Ce chiffre devrait augmenter à mesure que davantage de fondations indiquent le montant de leurs contributions en 2003. Les principaux donateurs qui l'ont fait dans les délais de publication étaient la Fondation Bill et Melinda Gates, la Fondation William et Flora Hewlett, le Fonds de l'Organisation des pays exportateurs de pétrole (OPEP) pour le développement international et la Fondation de la famille de Henry J. Kaiser. Les grandes organisations non gouvernementales ayant contribué étaient Marie Stopes International, Population Services International, la Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF) et l'Organisation japonaise de coopération internationale à la planification familiale. En 2004 et 2005, l'aide privée aux activités de population devrait se rapprocher du niveau de 2002.

D. Dépenses au titre des activités de population par région géographique

18. En 2003, 158 pays et territoires, contre 151 en 2002, ont bénéficié d'une aide aux activités de population. L'Afrique subsaharienne, qui comprend la majorité des pays les moins avancés, en est restée la principale bénéficiaire, avec près de la moitié de l'aide totale aux cinq régions géographiques (fig. III), 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 de l'Est et du Sud. Les activités de population mondiales et interrégionales ont reçu, au fil des ans, une part croissante du montant total de l'aide au secteur de la population : 40 % en 2002, puis en 2003. Les activités couvertes sont les suivantes : plaidoyer, recherche; santé génésique; appui au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme; prévention du VIH/sida, soins et appui; et maternité sans risques.

Figure III
**Proportion du montant total de l'aide aux activités de population
 reçue par chacune des régions géographiques en 2003**

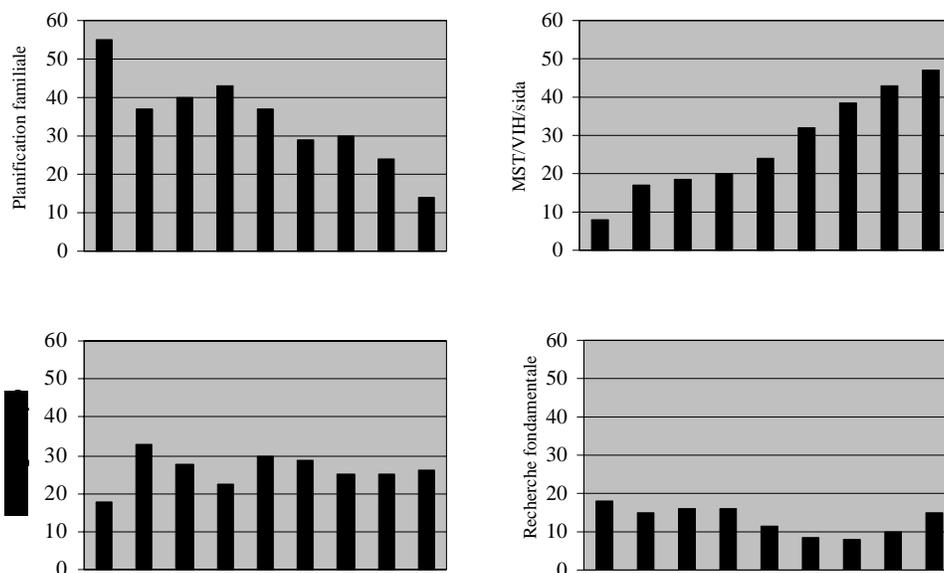


Source : Base de données du Projet FNUAP/ONUSIDA/NIDI relatif aux flux des ressources.

E. Dépenses afférentes aux activités de population, par catégorie d'activité

19. Le FNUAP suit les dépenses afférentes aux activités de population en utilisant les quatre éléments chiffrés énoncés par la Conférence internationale sur la population et le développement : a) services de planification familiale; b) services de santé génésique de base; c) lutte contre les MST, le VIH et le sida; d) recherche fondamentale, analyse des données et des politiques de population et de développement. La part la plus importante, et qui ne cesse de croître, de l'aide totale aux activités de population concerne la lutte contre le VIH/sida : sur la période 2002-2003, 83 % de l'accroissement des dons destinés à ces activités lui sont imputables. Conformément à l'appel lancé par la Conférence en faveur de l'intégration des services, les fonds pour les services de santé génésique de base ont augmenté, non sans fluctuer, passant de 18 % du total en 1995 à 24 % en 2002, puis à 25 % en 2003, tandis que les fonds affectés expressément aux services de planification familiale sont tombés, tout en fluctuant de 55 % en 1995 à 23 % en 2002, puis à 13 % en 2003 (fig. IV). Reflétant la propagation rapide de la pandémie du VIH/sida, le financement des activités la visant a fortement augmenté depuis 1995, passant de 9 % du montant total de l'aide au secteur de la population à 43 % en 2002 puis à 47 % en 2003. Le financement des activités de recherche fondamentale a diminué depuis 1995, non sans fluctuer, passant de 18 % à 14 % du total en 2003 après avoir chuté à 10 % en 2002.

Figure IV
Dépenses liées aux différentes catégories d'activités de population, exprimées en pourcentage de l'aide totale au secteur, 1995-2003



Sources : FNUAP, *Financial Resource Flows for Population Activities in 2002* (New York, 2004); et base de données du projet FNUAP/ONUSIDA/NIDI relatif aux flux des ressources.

20. Exprimés en montants absolus en dollars, les fonds affectés aux services de planification familiale sont tombés de 723 millions de dollars en 1995 à 461 millions en 2003, soit une baisse de 36 %. Le financement des activités de santé génésique et de recherche fondamentale a progressé respectivement de 275 % et 110 % sur la période; toutefois, c'est la lutte contre le VIH et le sida qui a reçu le plus de fonds, avec en 2003 un montant absolu en dollars 13 fois supérieur à celui de 1995. Compte tenu de la place plus importante faite à la lutte contre la pandémie du sida, par l'intermédiaire notamment de l'objectif du Millénaire concernant la lutte contre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies, de la création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, et du plan d'urgence contre le sida instauré par le Président des États-Unis, les estimations pour 2004 et les projections pour 2005 indiquent un maintien de la tendance. En 2004, les pays donateurs devraient en effet allouer à la lutte contre les MST et le VIH/sida 60 % de leur aide aux activités de population et, selon les projections, 66 % en 2005.

21. L'intégration croissante des services et l'utilisation toujours plus fréquente de conceptions sectorielles dans le domaine de l'aide au développement font qu'il est de plus en plus difficile pour les pays de faire une distinction nette entre les dépenses dans le secteur de la population et pour les autres activités de santé et, au sein du secteur de la population, entre les fonds affectés à la planification familiale, à la santé génésique et aux activités de lutte contre les MST et le VIH/sida.

F. Dépenses afférentes aux activités de population, par mode de cheminement de l'aide

22. L'aide fournie par les donateurs aux programmes de population parvient à ses destinataires par des voies, que l'on peut caractériser comme suit : a) la voie bilatérale, qui met directement le donateur en relation avec le gouvernement du pays bénéficiaire; b) la voie multilatérale, qui passe par les différents organismes des Nations Unies; c) la voie des organisations non gouvernementales. En 2003, la moitié de l'aide aux activités de population a transité par des organisations non gouvernementales, tandis que 28 % sont allés aux programmes bilatéraux et 22 % aux organisations multilatérales. Bien que la part des organisations non gouvernementales ait diminué depuis 2002, leur rôle reste prépondérant dans toutes les régions du monde et devrait le rester en 2004 et 2005.

II. Flux de ressources financières intérieures destinées aux activités de population

A. Méthode

23. Le Programme d'action de 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 population et de développement. La mobilisation de ces ressources financières est donc indispensable à la mise en œuvre intégrale du Programme d'action du Caire. Le FNUAP suit, depuis 1997, le flux des ressources intérieures destinées aux activités par le biais de questionnaires envoyés à ses bureaux de pays, qui les font parvenir aux ministères et aux grandes organisations non gouvernementales nationales. Dans de nombreux pays, des conseillers locaux ont été recrutés pour aider les autorités nationales et les organisations non gouvernementales à y répondre. Les bureaux de pays d'ONUSIDA ont aidé à choisir les services administratifs et les organisations non gouvernementales qui ont fourni des données sur les dépenses consacrées à la lutte contre le VIH et le sida. Il a été demandé de répondre aux questionnaires en s'axant sur les éléments chiffrés énoncés par la Conférence internationale sur la population et le développement et de n'indiquer que les ressources financières intérieures, à l'exclusion des fonds provenant de donateurs internationaux.

24. En 1999, on a porté d'un an à deux la périodicité des enquêtes relatives aux flux de ressources intérieures, afin de réduire leur charge 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 l'enquête par courrier. Malgré un suivi intensif, l'évaluation des progrès accomplis par les pays en développement vers les objectifs financiers de la Conférence s'est avérée de plus en plus difficile. Chaque année, les pays étaient de moins en moins nombreux à fournir des renseignements sur les ressources intérieures consacrées aux activités de population. De nombreux gouvernements, y compris ceux de plusieurs pays parmi les plus peuplés, n'étaient pas en mesure de fournir les données requises faute de moyens financiers, de personnel et de temps. En outre, les pays qui ne disposaient pas de systèmes bien établis de suivi des flux de ressources ne pouvaient pas fournir les renseignements nécessaires, particulièrement lorsque les ressources étaient 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 ne pouvaient fournir de données que sur les dépenses nationales et non sur les dépenses consacrées aux activités de population à l'échelon sous-national.

25. Pour résoudre ces problèmes et alléger encore la tâche des auteurs de rapports, le projet FNUAP/ONUSIDA/NIDI relatif aux flux de ressources s'est limité pour l'exercice 2003 à un groupe représentatif de 61 pays choisis en fonction de leur nombre d'habitants, du montant des dépenses de population et de lutte contre le sida, de la prévalence du VIH/sida, et de leur représentation régionale. Cet échantillon englobait 88 % de la population des pays en développement et des pays à économie en transition. Le montant total des dépenses intérieures consacrées dans le monde aux activités de population a ensuite été estimé pour 2003 et 2004, et projeté pour 2005, à l'aide d'une méthode tenant compte des réponses du groupe représentatif ainsi que des précédents rapports sur les dépenses réelles et programmées, et des sources complémentaires sur les dépenses nationales; en l'absence de ces informations, les estimations et les projections ont été établies d'après le revenu national exprimé en produit intérieur brut (PIB), qui est apparu comme la variable la plus étroitement corrélée à l'évolution des dépenses publiques⁸.

B. Estimations et projections des dépenses intérieures

26. Le tableau 2 regroupe les estimations et les projections des dépenses intérieures consacrées dans le monde au secteur de la population pour 2003-2005. Il en révèle, dans la quasi-totalité des régions, l'accroissement régulier, qui semble plus marqué entre 2003 et 2004 qu'entre 2004 et 2005. Selon les estimations, les pays en développement ont dépensé 11 milliards de dollars dans ce secteur en 2003 dont 8,1 milliards de dollars en Asie, 1,7 milliard en Amérique latine et dans les Caraïbes, 503 millions en Afrique subsaharienne, 411 millions en Asie occidentale et en Afrique du Nord, et 212 millions en Europe de l'Est et du Sud.

27. On estime que les dépenses intérieures ont progressé de 11 milliards de dollars en 2003 à 12,5 milliards en 2004, et elles devraient atteindre, selon les projections, 12,7 milliards de dollars en 2005. Toutes les régions devraient enregistrer une hausse, sauf l'Afrique subsaharienne, où le financement devrait croître en 2004 mais diminuer légèrement en 2005. Quant à l'Asie, elle devrait en 2004 et 2005 continuer à mobiliser le plus de ressources financières, le classement restant inchangé entre 2003 et 2005 : l'Amérique latine et les Caraïbes devraient occuper la deuxième place, suivies de l'Afrique subsaharienne, de l'Asie occidentale et de l'Afrique du Nord, puis de l'Europe de l'Est et du Sud.

28. À peu près le quart de l'ensemble des dépenses intérieures afférentes au secteur de la population vont à la lutte contre les MST et le VIH/sida, auquel l'Amérique latine et l'Afrique subsaharienne consacrent respectivement les trois quarts et un peu plus de la moitié de leurs fonds. Ces chiffres devraient rester quasiment les mêmes en 2003-2005.

Tableau 2
**Projections des dépenses intérieures consacrées dans le monde
 aux activités de population, par région, 2003-2005**

(En milliers de dollars des États-Unis)

Année/Région	Source de financement				Total	Pourcentage destiné à la lutte contre les MST et le VIH/sida
	Gouvernement	ONG	Ménages ^a	Total		
2003						
Afrique (subsaharienne)	229 411	73 116	200 735	503 262	56,1	
Asie et Pacifique	2 935 656	69 811	5 128 592	8 134 059	10,3	
Amérique latine et Caraïbes	879 161	100 916	701 570	1 681 647	79,8	
Asie occidentale et Afrique du Nord	235 416	31 179	144 546	411 141	17,4	
Europe de l'Est et du Sud	149 679	8 235	54 184	212 098	44,5	
Total	4 429 324	283 256	6 229 626	10 942 206	24,0	
2004						
Afrique (subsaharienne)	277 663	133 476	242 955	654 093	57,8	
Asie et Pacifique	3 268 048	131 262	5 709 281	9 108 591	12,3	
Amérique latine et Caraïbes	957 181	137 580	763 830	1 858 591	73,7	
Asie occidentale et Afrique du Nord	305 676	49 212	187 685	542 573	18,3	
Europe de l'Est et du Sud	205 211	14 562	74 286	294 059	45,6	
Total	5 013 779	466 091	6 978 037	12 457 907	24,9	
2005						
Afrique (subsaharienne)	261 097	136 128	228 460	625 685	55,2	
Asie et Pacifique	3 336 461	134 496	5 828 797	9 299 753	13,0	
Amérique latine et Caraïbes	963 946	138 957	769 229	1 872 132	73,4	
Asie occidentale et Afrique du Nord	314 030	50 178	192 815	557 023	18,3	
Europe de l'Est et du Sud	212 881	15 054	77 063	304 997	45,7	
Total	5 088 414	474 813	7 096 363	12 659 590	25,1	

Source : Hendrik van Dalen et Mieke Reuser, « Assessing size and structure of worldwide funds for population and AIDS activities », La Haye, 2004.

^a Les dépenses des ménages afférentes aux activités de population ne regroupent que les frais à leur charge et sont fondées sur le montant moyen par région alloué aux dépenses générales de santé, mesuré en 2004 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Pour chaque région, on a eu recours au rapport des frais des ménages aux dépenses publiques par habitant pour obtenir les dépenses des ménages dans le secteur de la population.

C. Composantes des dépenses intérieures afférentes aux activités de population

29. Les gouvernements jouent un rôle prépondérant dans le financement des programmes de population. On leur impute la plupart des dépenses intérieures consacrées à ce secteur. Néanmoins, comme le niveau de financement public dépend généralement du revenu national, il est plus difficile pour les gouvernements des pays les moins avancés d'allouer des sommes importantes aux activités de population. Les pays pauvres qui doivent faire face à de nombreux conflits de priorités de développement n'ont tout simplement pas les moyens de réaliser les investissements nécessaires à cet égard. En conséquence, les questions de population se trouvent souvent exclues des programmes sociaux et sanitaires, faute 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. Les organisations non gouvernementales nationales participent également au financement global des activités de population, mais la majorité d'entre elles sont fortement 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.

30. Les dépenses intérieures pour les activités de population ne sont pas le fait des seules administrations publiques et organisations non gouvernementales nationales. En effet, ce sont les ménages qui dépensent le plus à cet égard et leurs dépenses représentent une forte proportion du financement des systèmes de santé. Bien que les montants exacts des dépenses de santé consacrées dans le monde aux activités de population ne soient pas connus, il va de soi qu'une part non négligeable des dépenses afférentes aux services de planification familiale, de santé génésique et de lutte contre les MST et le VIH/sida, est supportée par les ménages. Les quelques sources disponibles sur leurs dépenses révèlent de grandes disparités entre les régions et les pays et, dans certains cas, des fluctuations de leur part à l'intérieur des pays mêmes. Pour parvenir à une estimation des dépenses du secteur privé, le projet FNUAP/ONUSIDA/NIDI relatif aux flux de ressources a exploité les chiffres des frais de santé à la charge des ménages qui apparaissent dans les comptes nationaux de la santé recueillis par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Le calcul se fondait sur l'hypothèse d'une concordance parfaite entre ces frais et les dépenses de biens et services pour activités de population. Après analyse, il apparaît que les dépenses des ménages, exprimées par les frais à leur charge, représentent la part la plus importante des ressources consacrées aux activités de population.

31. Il convient de noter que les chiffres de 2004 et 2005 dépendent de la mesure dans laquelle les gouvernements suivent les schémas de dépenses prévus d'après les dépenses enregistrées dans le passé et le revenu national, et respectent leurs engagements. Nul doute que les facteurs imprévus, dont le tsunami qui a récemment dévasté des pays d'Asie, auront un fort impact sur les dépenses intérieures de population. Parallèlement, on s'attend à ce que cette tragédie entraîne un accroissement de l'aide internationale. On ne peut donc encore savoir si les dépenses totales consacrées aux activités de population, qu'il s'agisse de dons ou de ressources intérieures, seront affectées de façon notable.

32. Bien que le chiffre mondial des flux de ressources intérieures soit approximatif, il reste le plus plausible, car les données sont souvent incomplètes et comparables en partie seulement. Il est utile car il donne une idée des progrès

accomplis en groupe par les pays en développement, dans la réalisation des objectifs financiers du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Si le montant total au niveau mondial révèle un véritable engagement de la part de ces pays, il masque néanmoins les fortes disparités qui existent entre les pays pour mobiliser des ressources destinées aux activités de population. La plus grande partie des flux de ressources intérieures émane d'un petit nombre de grands pays. Beaucoup de pays, surtout en Afrique subsaharienne et les pays les moins avancés, ne peuvent dégager des ressources suffisantes pour financer leurs propres programmes de population et sont donc fortement tributaires des donateurs.

III. Ressources destinées à des activités de population annexes

33. Tant les donateurs que les pays en développement indiquent qu'ils consacrent un volume important de ressources à des activités de population annexes aux fins de la réalisation des objectifs de population et de développement plus vastes définis dans le Programme d'action de la Conférence, mais que le montant de ces ressources n'a pas été évalué et n'est pas inclus dans les 18,5 milliards de dollars fixés comme objectif pour 2005. 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 de revenus. Ces activités ne faisant pas partie des éléments chiffrés du programme des activités 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 aux dépenses du programme chiffré le montant des ressources consacrées à ces activités, le niveau de l'appui apporté au Programme d'action de la Conférence s'en trouverait considérablement renforcé.

IV. Tendances nouvelles de la mobilisation des ressources pour les activités de population

34. Le suivi systématique des ressources financières mobilisées pour les activités de population dans les pays en développement fait ressortir un certain nombre de tendances nouvelles intéressantes, à savoir : a) une nette redistribution des ressources vers les MST et le VIH/sida au détriment des autres activités de population; b) un nombre relativement restreint de donateurs pour l'essentiel du financement; c) un petit nombre de pays en développement mobilisant la majeure partie des ressources intérieures dans le monde; d) la part importante des dépenses de consommation dans les dépenses intérieures; e) la flambée des besoins et des coûts actuels par rapport aux prévisions de 1993; f) la problématique du financement de la planification familiale et des services de santé génésique dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement.

35. En matière de population, la part de l'aide consacrée au financement de la lutte contre les MST et le VIH/sida a augmenté sans cesse depuis 1995, lorsque le FNUAP a commencé à contrôler les dépenses en fonction des quatre catégories de population établies dans le Programme d'action de la Conférence, passant de 9 % alors à 47 % en 2003. Elle devrait dépasser largement la moitié de l'aide totale

consacrée aux activités de population en 2005. Les trois autres éléments chiffrés du programme d'activités de population issu de la Conférence semblent donc ne pas recevoir l'attention qu'ils méritent. C'est particulièrement flagrant dans le cas du financement de la planification familiale, pour laquelle les montants absolus en dollars sont inférieurs à ceux de 1995. La proportion de l'aide totale aux activités de population consacrée aux services de planification familiale est tombée de 55 % en 1995 à 13 % en 2003 et ne devrait pas augmenter en 2004 et 2005. Si elle n'est pas inversée, cette tendance mettra en grave péril la capacité des pays de répondre à la demande de ces services et pourrait nuire aux efforts visant à prévenir les grossesses non désirées et à réduire les taux de mortalité maternelle et infantile. On pense que la redistribution des ressources au profit de la lutte contre les MST et le VIH/sida sera particulièrement marquée parmi les pays donateurs. Les États-Unis s'engageant résolument à financer les projets consacrés au VIH/sida par l'intermédiaire du Plan d'urgence contre le sida proposé par leur président en 2005, 66 % des fonds de donateurs seraient alloués aux activités relatives aux MST et au VIH/sida. Il est intéressant de souligner que les objectifs adoptés pour 2005 à la Conférence étaient les suivants : 8 % du montant total de l'aide aux activités de population consacrées aux MST et au VIH/sida; 62 % aux services de planification familiale; 29 % aux services de santé génésique de base; et 1 % à la recherche fondamentale et à l'analyse des données et des politiques de population et de développement. Nul n'avait alors prévu l'ampleur que prendrait la pandémie du sida. En 1994, on estimait à 14 millions le nombre de personnes atteintes; or, selon les dernières données fournies par ONUSIDA en décembre 2004, ce chiffre a augmenté de 186 %, pour passer en 2004 à près de 40 millions.

36. La réalisation des objectifs financiers fixés à la Conférence dépendra dans une large mesure du financement accordé par quelques acteurs importants, l'essentiel des ressources étant fourni par quelques grands donateurs. Ainsi, les États-Unis devraient verser 3,2 milliards de dollars, soit plus de la moitié du montant total des contributions des donateurs en 2005.

37. La plupart des ressources intérieures allouées aux activités de population proviennent de quelques grands pays en développement. La Chine, par exemple, devrait dépenser 1,7 milliard de dollars pour la planification familiale en 2005, soit un tiers de l'ensemble des dépenses publiques nationales. Mais la plupart des gouvernements des pays en développement ne sont pas en mesure de dégager les ressources voulues pour financer les programmes nationaux de population, bien nécessaires, pour lutter contre le sida.

38. Bien que difficile à cerner, le rôle des ménages dans la mobilisation des ressources est bien plus important qu'on ne le pense généralement; leurs dépenses dépassent souvent de loin celles que les gouvernements et les organisations non gouvernementales consacrent à la population. En dépit des différences selon les régions et les pays, si les dépenses de population et de la lutte contre le sida correspondent à l'ensemble des dépenses de santé, on peut supposer que les ménages des pays en développement assument plus de la moitié des dépenses de population. Or, les frais à la charge des ménages, en particulier pauvres, ont des incidences considérables sur les initiatives politiques visant à réduire la pauvreté et les inégalités de revenus dans les pays en développement.

39. Les objectifs financiers issus de la Conférence ont été établis il y a plus de 10 ans, sur la base de prévisions de dépenses fondées sur la situation qui régnait

en 1993. Depuis lors, la situation mondiale en matière de population et de santé a radicalement changé. La crise du VIH/sida est bien plus grave que prévu et les taux de mortalité infantile et maternelle demeurent par trop élevés dans de nombreuses régions du monde. De plus, depuis 1993, le coût des dépenses de santé s'est envolé et la valeur du dollar est bien moindre en 2005. Le Programme d'action de la Conférence prévoit la révision et l'actualisation des prévisions fondée sur son approche globale. La question est de savoir si l'objectif de 18,5 milliards de dollars en 2005 établi à la Conférence suffira face à la demande croissante des pays en développement dans les domaines de la planification familiale, de la santé génésique, de lutte contre les MST et le VIH/sida et de la recherche fondamentale, ainsi que de l'analyse des données et des politiques de population et de développement, pour soutenir et accélérer le développement social et économique, améliorer la qualité de la vie pour tous, et faire prévaloir l'équité et le strict respect des droits individuels et, ce faisant, contribuer à assurer un développement durable (par. 13.21 du Programme d'action).

40. La santé génésique n'est pas explicitement citée parmi les objectifs du Millénaire pour le développement. Néanmoins, comme l'a déclaré le Secrétaire général, Kofi Annan, dans un message adressé au débat ministériel de la cinquième Conférence sur la population pour l'Asie et le Pacifique : « 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 génésique. 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 génésique et la planification familial » (communiqué SG/SM/8562 du 17 décembre 2002). L'engagement de la communauté internationale en faveur de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement doit viser l'objectif établi lors de la Conférence en ce qui concerne les services de santé génésique universels, afin d'assurer le financement des services de planification familiale et de santé génésique tout en augmentant les dépenses consacrées à la lutte contre le VIH/sida.

41. Le 7 juin 2004, dans leur « New York Call to Commitment: Linking HIV/AIDS and Sexual and Reproductive Health » (Appel de New York : lier le VIH/sida à la santé sexuelle et génésique), les participants à la consultation mondiale de haut niveau organisée à New York, à la Fondation Rockefeller, par le FNUAP et ONUSIDA, en collaboration avec Family Care International, ont lancé un appel en faveur, notamment : de la confirmation des liens entre le VIH/sida et la santé sexuelle et génésique, ainsi que de leurs interactions avec des domaines plus généraux de la santé publique, du développement et des droits de l'homme, comme la communauté internationale s'y est engagée à plusieurs reprises, notamment dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, dans la Déclaration du Millénaire (voir la résolution 55/2 de l'Assemblée générale) et dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (résolution A/S-26/2 de l'Assemblée générale, annexe); de la prise en considération de ces liens dans les plans nationaux de développement et dans les budgets nationaux existants, notamment dans les réformes du secteur de la santé, les Documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP), les approches sectorielles et les instruments des Nations Unies, tels que le bilan commun de pays et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD); et de la

mobilisation des ressources nécessaires pour tenir davantage compte du VIH/sida dans les programmes et services de santé sexuelle et génésique.

42. Il convient de noter qu'en octobre 2004, à la séance spéciale de l'Assemblée générale marquant le dixième anniversaire de la Conférence internationale sur la population et le développement, les États membres de l'Union européenne et la Commission européenne ont annoncé une contribution de 75 millions de dollars pour la sécurité d'approvisionnement en produits de santé génésique en 2005.

V. Conclusion

A. Progrès de la mobilisation des ressources

43. L'objectif de la Conférence qui était d'avoir mobilisé 17 milliards de dollars en 2000 pour mettre en œuvre des programmes de santé génésique n'avait pas été atteint. Les ressources consacrées à la mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence ont certes augmenté depuis 1994 mais sans atteindre les objectifs fixés au Caire. Ni les donateurs ni les pays en développement n'ont atteint les objectifs convenus. En 2003, les ressources fournies par les donateurs s'établissaient à 4,2 milliards de dollars, les ressources intérieures étant estimées à 11 milliards de dollars. Si cette augmentation est perçue comme un signe encourageant, pour beaucoup de pays moins avancés qui ne peuvent dégager suffisamment de ressources, le manque de fonds demeure le principal obstacle à l'application intégrale du Programme d'action et à la réalisation des objectifs fixés au Caire.

44. L'accroissement de l'aide publique (APD) aux pays en développement après l'adoption du Consensus de Monterrey issu de la Conférence internationale sur le financement du développement⁹ montre qu'il est possible d'augmenter sensiblement les ressources pour atteindre les objectifs fixés. Un certain nombre de pays consacrent déjà 4 % de cette aide à l'assistance aux populations, mesure que pourraient adopter tous les donateurs s'ils en avaient la volonté.

45. D'après les prévisions pour 2005, si les donateurs respectent leurs engagements, les 18,5 milliards de dollars prévus seront mobilisés, grâce surtout à l'accroissement des ressources affectées par les principaux donateurs à la lutte contre le VIH/sida, d'une part, et des dépenses des ménages dans les pays en développement, d'autre part. En effet, si les prévisions se révèlent exactes, les donateurs auront versé 6,4 milliards de dollars au lieu des 6,1 milliards de dollars visés, et les pays en développement auront mobilisé 12,7 milliards de dollars, chiffre qui dépasse l'objectif de 12,4 milliards de dollars. Ainsi, les uns et les autres auront dépassé les objectifs financiers de la Conférence pour 2005. La grande question est de savoir si ces montants suffiront face aux besoins de la planification familiale et de la santé génésique, étant donné que l'accroissement serait essentiellement dû à l'augmentation du financement de la lutte contre le VIH/sida.

B. Domaines clefs nécessitant une attention particulière

46. Il est indispensable que les donateurs comme les pays en développement continuent d'inciter à mobiliser des ressources, afin de permettre l'application intégrale du programme de la Conférence. Depuis sa tenue, la situation dans les domaines de la population et de la santé s'est transformée, notamment en ce qui concerne la pauvreté, la santé génésique et l'ampleur de la propagation de la pandémie de VIH/sida. Pour accélérer la mise en œuvre du Programme d'action du Caire, notamment quant aux objectifs financiers, et réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement, la communauté internationale devrait continuer de s'efforcer de :

- **Renforcer la volonté politique et réaffirmer l'engagement de réaliser les objectifs financiers du Caire, afin d'atteindre l'ensemble des objectifs de la Conférence dans le cadre de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement;**
- **Continuer de mobiliser suffisamment de ressources pour appliquer en tout le Programme d'action de la Conférence et veiller à ce que l'augmentation du pourcentage consacré à la planification familiale et à la santé génésique soit conforme aux taux convenus;**
- **Veiller à ce que les questions de population et de santé génésique soient prises en compte comme faisant partie intégrante de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et à ce qu'elles figurent en bonne place dans les plans de développement nationaux et les stratégies de réduction de la pauvreté;**
- **Veiller à ce que les questions de planification familiale et de santé génésique reçoivent l'attention qu'elles méritent alors même que l'on privilégie davantage la lutte contre le VIH/sida;**
- **Instaurer entre les donateurs et les pays bénéficiaires un partenariat effectif fondé sur la confiance, l'obligation de rendre des comptes et la coordination de l'action des donateurs à l'appui des objectifs des pays;**
- **Prêter davantage attention au rapport coût/efficacité et à l'efficacité des programmes, afin que toutes les catégories de la population, notamment les plus démunies, bénéficient de ressources;**
- **Renforcer le rôle du secteur privé dans la mobilisation des ressources destinées à la population et au développement, le suivi des dépenses consacrées aux questions de population et la garantie de la réalisation des objectifs fixés sur le plan financier et en matière d'équité.**

47. Le Programme d'action du Caire en matière de population et de santé génésique vise à la fois à influencer l'évolution macrodémographique et à réduire la pauvreté des ménages. Le défi que doit relever la communauté internationale est de s'efforcer d'atteindre les objectifs financiers de la Conférence en 2005, concernant les donateurs et les pays en développement. 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 à la santé génésique dans les nouveaux mécanismes de financement et de

programmation que sont, par exemple, les approches sectorielles et les stratégies de réduction de la pauvreté. Il importe aussi d'affecter des ressources suffisantes à tous les éléments chiffrés de la Conférence, à savoir les services de planification familiale, les services de santé génésique, la lutte contre les MST et le VIH/sida, la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques de population et de développement.

Notes

- ¹ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 1995, Supplément n° 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 Toutes les références aux pays en développement dans le présent rapport portent aussi sur les pays en transition.
- ⁴ Des études de cas ont été faites dans les pays ci-après : Afrique du Sud, Brésil, Chine, Égypte, Éthiopie, Inde, Indonésie, Nigéria, Pakistan, Pérou, Pologne, République islamique d'Iran, République-Unie de Tanzanie, Sénégal et Thaïlande.
- ⁵ À partir de la série des questionnaires de 1999, le projet de flux des ressources FNUAP/ONUSIDA/NIDI a commencé à inclure les données sur le traitement du VIH/sida et les soins y relatifs face aux besoins croissants d'information d'ONUSIDA et parce qu'il était devenu de plus en plus difficile aux enquêtés de ne fournir des informations que sur les activités de prévention du VIH/sida.
- ⁶ Toutes les références au dollar renvoient au dollar des États-Unis.
- ⁷ Il faut noter que les fluctuations des taux de change au cours de l'année 2003 sont susceptibles d'avoir joué un rôle dans l'augmentation des montants exprimés en dollars des États-Unis. Ils ne l'expliquent d'ailleurs qu'en partie, 13 pays ayant augmenté leurs contributions en devises nationales. En 2003, un pays a, pour la première fois, donné des informations en euros.
- ⁸ Voir Hendrik van Dalen et Mieke Reuser, *Assessing size and structure of worldwide funds for population and AIDS activities*, La Haye, 2004.
- ⁹ *Rapport de la Conférence internationale sur le financement du développement, Monterrey (Mexique), 18-22 mars 2002* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.02.11.A.7), chap. I, résolution 1, annexe.