



Conseil économique et social

Distr. générale
19 janvier 2007
Français
Original : anglais

Commission de la population et du développement

Quarantième session

9-13 avril 2007

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

Le présent rapport fait 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. Il fait également suite 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 niveaux de l'aide des donateurs et des dépenses nationales consacrées aux activités de population dans les pays en développement en 2005 et en donne des estimations pour 2006 et des prévisions pour 2007.

* E/CN.9/2007/1.



L'aide des donateurs a été en constante augmentation ces dernières années, atteignant 5,6 milliards de dollars des États-Unis en 2004. Si cette tendance se poursuit, elle pourrait atteindre 6,9 milliards de dollars en 2005 et pourrait encore augmenter pour atteindre 7,8 milliards en 2006 et 8,6 milliards de dollars en 2007. Ces estimations optimistes présupposent que les donateurs continueront d'accroître leur aide. Un grand nombre de principaux donateurs n'ont pas encore communiqué leurs chiffres pour 2005. Selon une estimation approximative, les ressources mobilisées par les pays en développement, en tant que groupe, auraient atteint 17,3 milliards de dollars en 2005, et devraient, selon les prévisions, se monter à 18,7 milliards de dollars en 2006 et 19,5 milliards de dollars en 2007. Il faut aussi pour cela que les pays en développement continuent à consacrer davantage de ressources aux activités de population.

Même si les estimations et les projections se vérifient et que les objectifs financiers de la Conférence sont dépassés, les ressources mobilisées ne suffiront pas pour faire face aux besoins actuels qui ont augmenté de manière spectaculaire depuis 1994, date à laquelle les objectifs avaient été arrêtés d'un commun accord. À ce moment-là, la situation de la population et de la santé dans le monde était bien différente de ce qu'elle est aujourd'hui. Ainsi, personne n'avait prévu l'aggravation de la pandémie de sida. En 1994, il y aurait eu 14 millions de personnes vivant avec le VIH/sida; leur nombre a augmenté pour atteindre pratiquement 40 millions en 2004. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) estime que les ressources nécessaires au niveau mondial ont atteint 15 milliards de dollars en 2006, dont 8,4 milliards de dollars pour la prévention et 3 milliards de dollars pour le traitement et les soins. Les objectifs financiers fixés par la Conférence, soit 1,4 milliard de dollars en 2005 et 1,5 milliard de dollars en 2010 (uniquement pour les activités de prévention), sont bien en deçà de ces prévisions et devraient être révisés en fonction des besoins et des coûts réels, y compris pour le traitement.

En outre, les ressources consacrées à la planification familiale et à la santé de la procréation, qui ont progressé plus lentement, doivent également augmenter proportionnellement aux besoins. Le problème que la communauté internationale doit résoudre est de mobiliser des ressources suffisantes pour répondre aux besoins actuels dans toutes les composantes fondamentales qui font partie des éléments chiffrés du Programme de population de la Conférence internationale sur la population et le développement afin d'appliquer le programme dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement.

Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction	1–5	4
II. Aide des donateurs aux activités de population	6–17	5
A. Aide bilatérale aux activités de population	7–8	7
B. Aide multilatérale aux activités de population	9–11	8
C. Aide privée aux activités de population	12	8
D. Dépenses afférentes aux activités de population par région géographique. . .	13	9
E. Dépenses afférentes aux activités de population par catégorie d'activité. . .	14–16	9
F. Dépenses afférentes aux activités de population par mode d'acheminement de l'aide	17	11
III. Dépenses intérieures consacrées aux activités de population	18–27	11
A. Méthodologie	18–19	11
B. Estimations et projections des dépenses intérieures	20–22	12
C. Composantes des dépenses intérieures consacrées aux activités de population	23–27	13
IV. Ressources destinées à d'autres activités de population	28–29	15
V. Principaux problèmes auxquels se heurte la réalisation des objectifs financiers de la CIPD	30–35	15
VI. Conclusion	36–44	17
A. Progrès dans la mobilisation des ressources	36–38	17
B. Domaines retenant l'attention	39–44	18

I. Introduction

1. Le présent rapport a été établi par le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) à la suite d'une demande faite à la vingt-huitième session de la Commission de la population et du développement¹, 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. Faisant partie du programme de travail de la Commission, ce rapport est présenté en application des résolutions 49/128 et 50/124 de l'Assemblée générale, dans lesquelles celle-ci demandait l'établissement de rapports périodiques sur le montant des ressources financières allouées à l'application du Programme d'action.

2. Le rapport examine l'aide fournie par les pays donateurs aux activités de population dans les pays en développement³ et donne des estimations des dépenses faites à ce titre par les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux de ces pays en 2005. On y trouve aussi des estimations pour 2006 et des projections pour 2007. La collecte de données sur l'aide des pays donateurs et les dépenses nationales a été entreprise par l'Institut démographique interdisciplinaire néerlandais (NIDI) sous contrat avec le FNUAP et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). L'évaluation et l'analyse des données sont menées conjointement par l'Institut et le FNUAP.

Méthodologie

3. Un questionnaire détaillé a été envoyé à plus de 100 intervenants principaux dans les domaines de la population et du sida, dont les principales organisations et institutions multilatérales, les grandes fondations privées et d'autres organisations non gouvernementales (ONG) qui fournissent une aide substantielle en matière de population, et aux pays donateurs membres du Comité d'aide au développement (CAD) de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), même si les informations concernant les pays donateurs proviennent de plus en plus souvent de la base de données du CAD de l'OCDE. En l'absence de données complètes sur un grand nombre de donateurs principaux à la date de la publication, les informations figurant dans le présent rapport sont fondées sur des estimations et des projections, tenant compte du financement accordé dans le passé, de l'indication des dépenses futures escomptées et de l'évolution récente de la situation.

4. Les données sur les flux de ressources nationales sont fondées sur les données communiquées par les gouvernements et les ONG des pays en développement, sur des sources complémentaires et sur des estimations et prévisions.

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. 1, résolution 1, annexe.

³ Dans le présent rapport, les pays en transition sont inclus dans les pays en développement.

5. Les flux internationaux et nationaux de ressources financières analysés dans le présent rapport 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 comprennent les services de planification familiale, les services de base de santé de la procréation, la prévention des maladies sexuellement transmissibles (MST) et du VIH/sida⁴, et la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement. D'après les estimations, la mise en œuvre des éléments relatifs à la population et à l'hygiène procréative du Programme d'action dans les pays en développement et les pays en transition devrait coûter 18,5 milliards de dollars des États-Unis⁵ par an d'ici à 2005. Environ deux tiers de ce montant seraient financés par les pays en développement et un tiers, soit 6,1 milliards de dollars, par la communauté internationale des donateurs (par. 13.16).

II. Aide des donateurs aux activités de population

6. Pendant les premières années qui ont suivi la Conférence internationale sur la population et le développement, peu de progrès ont été faits, l'augmentation de l'aide aux activités de population ayant été négligeable. En 2000, elle se montait à 2,6 milliards de dollars, soit 46 % seulement de l'objectif financier fixé, d'un commun accord au Caire, à 5,7 milliards de dollars, chiffre correspondant à la part de la communauté internationale dans le financement du programme d'action de la conférence. Depuis, une tendance lente, mais stable, à la hausse, allant dans le sens d'une action concertée pour assurer la continuité financière est observée. En 2004, l'aide des donateurs a augmenté pour atteindre 5,6 milliards de dollars. Si cette tendance se poursuit, le chiffre pour 2005 pourrait, en principe, augmenter pour atteindre 6,9 milliards de dollars (voir tableau 1). Selon les estimations, le montant de l'aide aux activités de population aurait été porté à 7,8 milliards de dollars en 2006. Si les donateurs renouvellent leurs engagements et les respectent, l'aide pourrait atteindre 8,6 milliards de dollars en 2007 (voir fig. I). Il conviendrait de souligner qu'il faudrait pour cela que les donateurs continuent à accroître leur aide comme ils l'ont fait ces dernières années. Toutefois, même si, apparemment, l'objectif est dépassé, le montant mobilisé est très en deçà des besoins réels, qui ont augmenté bien au-delà des estimations de 1993, en particulier pour ce qui est de la lutte contre le sida.

⁴ 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 personnes interrogées de ne fournir des informations que sur les activités de prévention du VIH/sida.

⁵ Le dollar s'entend ici du dollar des États-Unis.

Tableau 1
Aide internationale aux activités de population, par catégorie principale de donateurs, 2004-2007

(En millions de dollars des États-Unis)

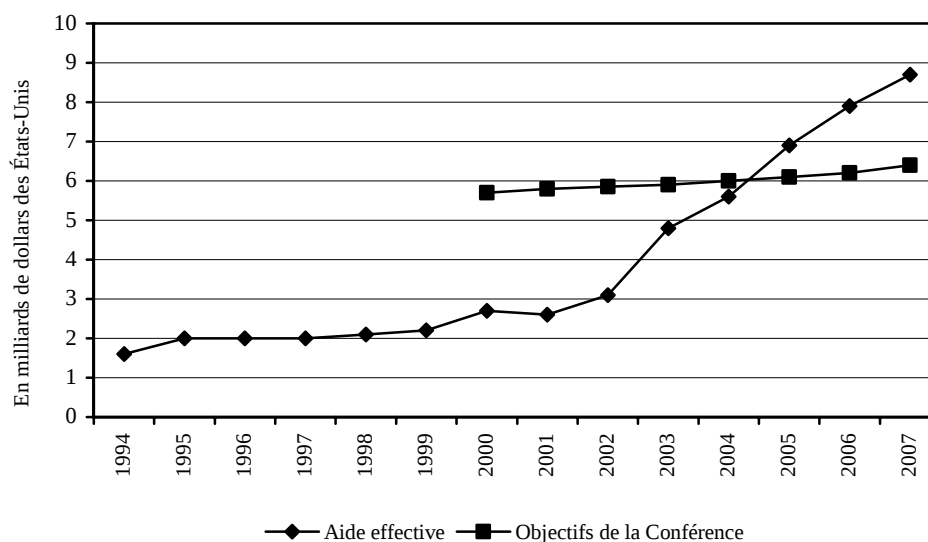
Catégorie de donateurs	2004	2005	Montant estimatif 2006	Montant prévu 2007
Pays développés	4 537	5 818	6 659	7 422
Système des Nations Unies	61	64	66	69
Fondations/ONG	434	454	468	491
Dons des banques de développement	227	239	246	258
Total partiel	5 259	6 575	7 439	8 240
Prêts des banques de développement	361	361 ^a	361 ^a	361 ^a
Total	5 620	6 936	7 800	8 600

Sources : FNUAP, *Financial Resource Flows for Population Activities in 2004* (New York, 2006); et base de données du projet FNUAP/ONUSIDA/NIDI relative aux flux des ressources.

Note : Les totaux ont été arrondis. Les données pour 2005 sont provisoires; les données pour 2006 sont des estimations; les données pour 2007 sont des prévisions.

^a Estimation sur la base du niveau de 2004.

Figure I
Comparaison entre l'aide effective aux activités de population et les objectifs de la Conférence internationale de la population et du développement, 1994-2007



Sources : FNUAP *Finance Resource Flows for Population Activities in 2004* (New York, 2006) et base de données du projet FNUAP/ONUSIDA/NIDI relative aux flux de ressources.

Note : Les totaux ont été arrondis. Les données pour 2005 sont provisoires; les données pour 2006 sont des estimations; les données pour 2007 sont des prévisions.

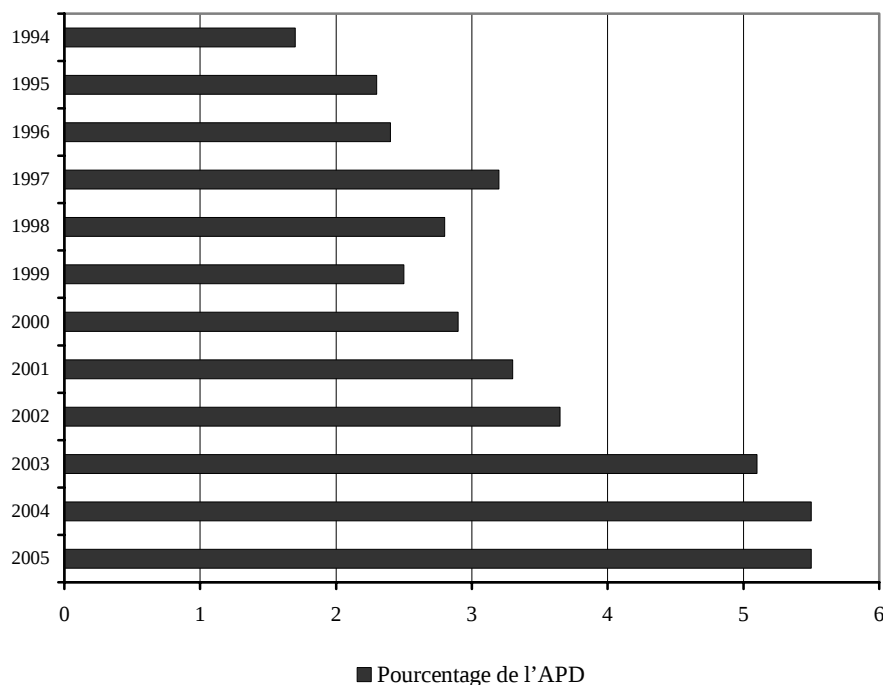
A. Aide bilatérale aux activités de population

7. Les pays donateurs fournissent traditionnellement la plus large part de l'aide aux activités de population. L'aide bilatérale est estimée à 5,8 milliards de dollars en 2005, contre 4,5 milliards de dollars en 2004. Selon des estimations préliminaires, les pays donateurs ont fourni 6,7 milliards de dollars pour l'aide aux activités de population en 2006, et, pour 2007, le chiffre projeté serait de 7,4 milliards de dollars.

8. Selon les données les plus récentes de l'OCDE, l'accroissement de l'aide promise par les donateurs lors des dernières réunions internationales continue. L'aide publique au développement (APD) est passée de 79,4 milliards de dollars en 2004 à 106,8 milliards de dollars en 2005. La plupart des pays ont enregistré des augmentations. Aucun changement majeur n'est attendu en ce qui concerne le pourcentage de l'APD totale que les pays donateurs, en tant que groupe, ont consacré aux activités de population. Ce chiffre devrait se situer autour de 5 %, même s'il existe de grandes variations d'un pays donateur à l'autre.

Figure II

Aide des pays donateurs aux activités de population exprimée en pourcentage de l'APD, 1994-2005



Sources : FNUAP, *Financial Resource Flows for Population Activities in 2004* (New York, 2006); et base de données du projet FNUAP/ONUSIDA/NIDI relative aux flux de ressources.

Note : Les données pour 2005 sont provisoires.

B. Aide multilatérale aux activités de population

Dons

9. L'aide multilatérale aux activités de population est fournie par les organismes et institutions du système des Nations Unies, surtout ONUSIDA, le FNUAP, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) 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 membres du Comité d'aide au développement (CAD) de l'OCDE est considérée comme bilatérale. Les fonds généraux 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 à cet égard comme une aide multilatérale. Par ailleurs, les fonds provenant de pays en développement que les organismes consacrent aux activités de population ne forment qu'une petite partie de leur budget ordinaire et sont également inclus dans l'aide multilatérale. Celle-ci s'est élevée à 61 millions de dollars en 2004 et ne devrait augmenter que légèrement pour atteindre environ 64 millions de dollars en 2005. Elle ne devrait guère changer en 2006 et en 2007.

10. Le FNUAP est l'organisme des Nations Unies qui fournit l'aide la plus importante dans le secteur de la population : il a aidé 148 pays en développement en 2005. 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 les objectifs de la Conférence internationale sur la population aux objectifs du Millénaire pour le développement, dans le contexte de la réduction de la pauvreté.

Prêts

11. 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 sur plusieurs années. La plupart des prêts d'aide aux activités de population sont accordés par la Banque mondiale, qui appuie la fourniture de services de santé procréative 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. Les données finales pour 2005 communiquées par la Banque mondiale, n'étaient pas disponibles à la date de la publication. C'est pourquoi le chiffre est estimé au niveau de 2004, soit 361 millions de dollars.

C. Aide privée aux activités de population

12. Les fondations, les ONG et les autres entités privées sont également une source d'aide importante aux activités de population. En 2005, selon les estimations, les fondations et les ONG aux activités de population auraient contribué un peu plus de 450 millions de dollars contre 434 millions de dollars en 2004. L'aide privée aux activités de population ne devrait pas changer de manière significative en 2006 et 2007.

D. Dépenses afférentes aux activités de population par région géographique

13. L'Afrique subsaharienne, qui comprend la majorité des pays les moins avancés, reste la principale bénéficiaire de l'aide, avec plus de la moitié de l'aide totale aux cinq régions géographiques. Les activités de population mondiales et interrégionales ont reçu, au fil des ans, une part croissante du montant total de l'aide aux activités de population. Les activités couvertes ont été les suivantes : plaidoyers; recherche; santé de la procréation; 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.

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

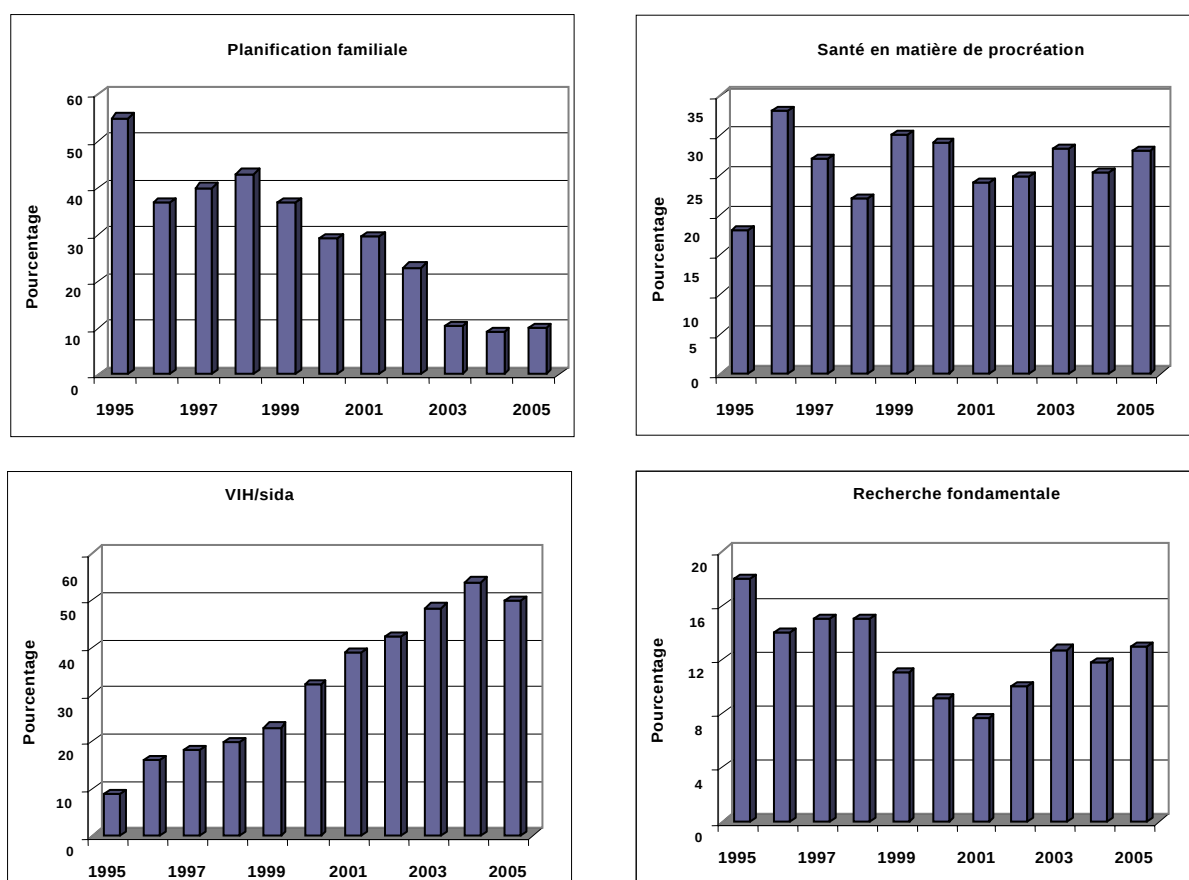
14. Le FNUAP suit les dépenses afférentes aux activités de population en utilisant les quatre éléments chiffrés énoncés par la Conférence internationale sur la population et le développement : a) services de planification familiale; b) services de base de santé de la procréation; c) lutte contre les MST, la contamination par le VIH/sida; et d) recherche fondamentale, analyse des données et des politiques en matière 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 le VIH/sida (voir fig. III). Conformément à l'appel lancé par la Conférence en faveur de l'intégration des services, les fonds consacrés aux services de base de santé de la procréation ont augmenté, non sans fluctuer, passant de 18 % en 1995 à près de 28 % en 2005, tandis que les fonds affectés expressément aux services de planification familiale ont fortement diminué, avec des écarts de variation, passant de 55 % à environ 10 % pendant la même période. Face à la propagation rapide de la pandémie de VIH/sida, le financement des activités dans ce domaine a fortement augmenté depuis 1995, passant de 9 % du montant total de l'aide aux activités de population à 54 % en 2004 et il est déjà de 50 % en 2005, même si un certain nombre des principaux contributeurs au Programme de lutte contre le sida n'avaient pas encore communiqué leurs chiffres finals à la date de publication du rapport. Le financement des activités de recherche fondamentale a diminué depuis 1995, non sans fluctuer, passant de 18 % à environ 13 % en 2005.

15. Exprimés en montants absolus en dollars, les fonds affectés aux services de planification familiale ont considérablement diminué depuis 1995, quand le FNUAP a commencé à suivre les flux de ressources en utilisant les quatre éléments chiffrés énoncés par la Conférence internationale sur la population et le développement. Bien que le financement des services de santé procréative et de la recherche fondamentale ait légèrement augmenté, c'est la lutte contre le VIH et le sida qui a reçu le plus de fonds. Compte tenu de la place de plus en plus importante faite à la lutte contre la pandémie de sida au niveau mondial, notamment l'objectif du Millénaire (objectif 6) concernant la lutte contre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies, la création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, et le plan d'urgence contre le sida instauré par le Président des États-Unis, les estimations pour 2006 et les projections pour 2007 indiquent le maintien de cette tendance. De fait, en 2006 et 2007, les pays donateurs

devraient continuer de réserver un pourcentage important de l'aide destinée aux activités de population à la lutte contre les MST et le VIH/sida.

Figure III

**Dépenses liées aux activités de population,
exprimées en pourcentage de l'aide totale au secteur, 1995-2005**



Source : FNUAP, *Financial Resource Flows for Population Activities in 2004* (New York, 2006); et base de données du projet FNUAP/ONUSIDA/NIDI relatif aux flux des ressources.

Note : Le pourcentage affecté à la lutte contre le VIH/sida devrait augmenter au fur et à mesure de la communication d'un plus grand nombre de données car un grand nombre de donateurs principaux pour le Programme de lutte contre le sida n'avaient pas communiqué leurs chiffres finals avant la date de la publication.

16. L'intégration croissante des services et l'utilisation toujours plus fréquente d'approches 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 consacrées aux activités de population et celles faites au titre d'autres activités de santé et, dans les premières, entre la planification familiale, la santé procréative et la lutte contre les MST et le VIH/sida.

F. Dépenses afférentes aux activités de population par mode d'acheminement de l'aide

17. L'aide fournie par les donateurs aux programmes de population parvient à ses destinataires par : a) la filière bilatérale, qui met directement le donateur en relation avec le gouvernement du pays bénéficiaire; b) la filière multilatérale, qui passe par les organismes et organes des Nations Unies; et c) la filière des organisations non gouvernementales. Cette dernière a continué de jouer un rôle prédominant dans toutes les régions en 2005. L'aide aux activités de population devrait continuer de transiter en grande partie par les ONG en 2006 et 2007.

III. Dépenses intérieures consacrées aux activités de population

A. Méthodologie

18. On a fait observer, lors de la Conférence internationale sur la population et le développement, 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 est donc l'un des domaines prioritaires à privilégier afin de faciliter la bonne exécution des actions requises pour mettre en œuvre le Programme d'action de la Conférence. Le FNUAP enregistre depuis 1997 les dépenses intérieures consacrées aux activités de population. À cet effet, il procède à une enquête en envoyant des questionnaires à ses bureaux de pays, partout dans le monde, qui sont chargés de les faire parvenir à des ministères et à de grandes organisations non gouvernementales nationales. L'expérience a montré que de nombreux gouvernements ne sont souvent pas en mesure de fournir les données requises faute de moyens financiers, de personnel, et de temps. En outre, les pays qui ne disposent pas de systèmes bien établis de suivi des flux de ressources ne peuvent pas fournir les renseignements nécessaires, surtout lorsque les ressources destinées aux projets de développement sanitaire et social intégré et celles réservées à des projets sectoriels sont mises en commun. Par ailleurs, les pays dont les systèmes comptables sont décentralisés ne peuvent fournir de données que sur les dépenses nationales et non sur les dépenses consacrées aux activités de population aux échelons infranationaux (échelons inférieurs de l'administration).

19. Le total des dépenses intérieures consacrées dans le monde aux activités de population est estimé ici à l'aide d'une méthode tenant compte des réponses des pays à l'enquête ainsi que des précédents rapports sur les dépenses réelles et programmées, et de sources relatives aux dépenses nationales. En l'absence de ces informations, les estimations et les projections sont établies sur la base du revenu national mesuré par le produit intérieur brut (PIB), qui est apparu comme la variable la plus étroitement corrélée à l'évolution des dépenses publiques⁶.

⁶ Voir Hendrik P. van Dalen et Daniel Reijer, « Projections of funds for population and AIDS activities, 2005-2007 » (La Haye, Institut démographique interdisciplinaire néerlandais, 2006); Hendrik P. van Dalen et Mieke Reuser, « Assessing size and structure of worldwide funds for population and AIDS activities » (La Haye, Institut démographique interdisciplinaire néerlandais, 2004); et Hendrik P. van Dalen et Mieke Reuser, « Projections of funds for population and AIDS activities, 2004-2006 » (La Haye, Institut démographique interdisciplinaire néerlandais, 2005).

B. Estimations et projections des dépenses intérieures

20. On trouvera au tableau 2 les estimations et les projections des dépenses intérieures consacrées dans le monde aux activités de population pour 2005-2007. Dans toutes les régions, on constate un accroissement régulier de ces dépenses. Selon les estimations, les pays en développement ont dépensé 17,3 milliards de dollars dans ce secteur en 2005. Avec 11,4 milliards, l'Asie est la région qui a dégagé le plus de ressources, suivie de l'Afrique subsaharienne, avec 2,5 milliards, de l'Amérique latine et des Caraïbes, avec 1,7 milliard, de l'Europe de l'Est et du Sud, avec 869 millions, de l'Asie occidentale et de l'Afrique du Nord, avec 863 millions.

21. On estime que les dépenses intérieures ont à nouveau progressé en 2006, atteignant 18,7 milliards de dollars. Selon les projections, elles devraient passer à 19,5 milliards de dollars en 2007. Toutes les régions, à l'exception de l'Afrique subsaharienne, devraient enregistrer une hausse. En 2006 et 2007, l'Asie devrait continuer à mobiliser le plus de ressources financières, l'Afrique subsaharienne occuperait la deuxième place, suivie de l'Amérique latine et des Caraïbes. On s'attend à ce que l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord dégagent plus de ressources que l'Europe de l'Est et du Sud tant en 2006 qu'en 2007.

22. Le tiers environ des dépenses intérieures consacrées au secteur de la population est affecté à la lutte contre les MST et le VIH/sida. On estime que l'Afrique subsaharienne a consacré plus de 90 % des fonds à la lutte contre le sida. Les chiffres concernant l'Asie sont faibles car les données concernant les dépenses à la charge des ménages sont incomplètes.

Tableau 2

Projections des dépenses intérieures consacrées dans le monde aux activités de population, 2005-2007

(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
	Gouvernements	ONG	Ménages ^a		
2005					
Afrique (subsaharienne)	1 105 126	84 922	1 331 722	2 521 770	91
Asie et Pacifique	4 105 481	90 634	7 173 312	11 369 427	15
Amérique latine et Caraïbes	1 049 767	59 828	545 619	1 655 214	80
Asie occidentale et Afrique du Nord	507 794	44 017	311 560	863 371	19
Europe de l'Est et du Sud	629 455	11 580	227 971	869 006	78
Total	7 397 623	290 981	9 590 184	17 278 788	36

Année/région	Source de financement			Total	Pourcentage destiné à la lutte contre les MST et le VIH/sida
	Gouvernements	ONG	Ménages ^a		
2006					
Afrique (subsaharienne)	1 109 553	91 325	1 336 581	2 537 459	91
Asie et Pacifique	4 610 779	95 767	8 056 196	12 762 742	13
Amérique latine et Caraïbes	1 066 279	60 582	556 768	1 683 629	79
Asie occidentale et Afrique du Nord	515 256	42 225	316 138	873 619	19
Europe de l'Est et du Sud	630 488	11 780	228 345	870 613	78
Total	7 932 355	301 679	10 494 028	18 728 063	33
2007					
Afrique (subsaharienne)	1 056 886	87 547	1 274 098	2 418 531	91
Asie et Pacifique	4 907 807	90 235	8 575 179	13 573 220	12
Amérique latine et Caraïbes	1 078 783	62 595	565 401	1 706 779	79
Asie occidentale et Afrique du Nord	540 663	46 736	331 727	919 126	19
Europe de l'Est et du Sud	640 925	12 366	232 125	885 416	77
Total	8 225 064	299 478	10 978 530	19 503 072	31

Sources : Hendrik P. van Dalen et Daniel Reijer, « Projections of funds for population and AIDS activities, 2005-2007 » (La Haye, Institut démographique interdisciplinaire néerlandais, 2006); Hendrik P. van Dalen et Mieke Reuser, « Assessing size and structure of worldwide funds for population and AIDS activities » (La Haye, Institut démographique interdisciplinaire néerlandais, 2004); et Hendrik P. van Dalen et Mieke Reuser, « Projections of funds for population and AIDS activities, 2004-2006 » (La Haye, Institut démographique interdisciplinaire néerlandais, 2005).

^a Les dépenses des ménages ne comprennent 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 consacrées aux activités de population

23. Les pouvoirs publics jouent un rôle prépondérant dans le financement des programmes de population. On considère qu'ils doivent assumer 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 dans le domaine du développement n'ont tout simplement pas les moyens de réaliser les investissements nécessaires en matière de population. 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 la pérennité et l'expansion des programmes de population existants. Les organisations non

gouvernementales nationales contribuent également au financement des activités de population, mais la majorité d'entre elles sont fortement tributaires de financements internationaux. Elles jouent un rôle surtout dans le domaine de la sensibilisation et de l'établissement de contacts au niveau des collectivités locales.

24. Les dépenses intérieures consacrées aux 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 un pourcentage élevé du financement total des systèmes de santé. Bien que les montants exacts des dépenses globales de santé consacrées 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 de la procréation et de lutte contre les MST et le VIH/sida, est à la charge des ménages. Les quelques sources disponibles sur les dépenses privées révèlent de grandes disparités entre les régions et les pays et, dans certains cas, des fluctuations dans le temps à l'intérieur des pays mêmes. Pour parvenir à une estimation des dépenses des ménages, le projet FNUAP/ONUSIDA/NIDI relatif aux flux de ressources a exploité les chiffres des dépenses de santé à la charge des ménages qui apparaissent dans les comptes nationaux de la santé compilés par l'OMS. Le calcul se fondait sur l'hypothèse d'un rapport constant entre les dépenses de santé et les dépenses de biens et services pour les activités de population.

25. Il convient de noter que les chiffres de 2006 et 2007 seront fonction de la mesure dans laquelle les gouvernements auront suivi les schémas de dépenses attendus, compte tenu des dépenses enregistrées dans le passé et du revenu national, et auront respecté leurs engagements. Des facteurs imprévus, comme les catastrophes naturelles, les conflits et les troubles politiques peuvent affecter sensiblement les dépenses intérieures de population. En revanche, de tels événements peuvent entraîner un accroissement de l'aide internationale.

26. 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 par les pays en développement, en tant que groupe, dans la réalisation des objectifs financiers du Programme d'action. Si le montant total au niveau mondial révèle un véritable engagement de la part de ces pays, il masque néanmoins de fortes disparités dans leur capacité à mobiliser des ressources destinées aux activités de population. La plupart des flux de ressources intérieures émanent d'un petit nombre de grands pays. Nombreux sont les pays, en particulier ceux d'Afrique subsaharienne et les pays les moins avancés, qui ne peuvent dégager des ressources suffisantes pour financer leurs propres programmes de population et sont donc fortement tributaires des donateurs.

27. Deux conclusions importantes sont à tirer des enquêtes sur les flux de ressources intérieures : les pays en développement ont besoin d'une aide extérieure plus importante pour financer leurs activités en matière de population; et il est indispensable d'améliorer les systèmes d'enregistrement des données pour le suivi des flux de ressources afin d'aider les donateurs et les pays en développement à identifier les déficits de financement et à coordonner les politiques de financement des donateurs.

IV. Ressources destinées à d'autres activités de population

28. Le Programme d'action présentait un programme de travail global en matière de population et de développement. Il était souligné qu'au-delà des « éléments chiffrés du programme », des ressources supplémentaires seraient nécessaires pour financer des programmes visant des objectifs plus larges en matière de population et de développement, notamment des programmes de renforcement du système de soins de santé primaires, d'amélioration de la survie des enfants, de soins obstétricaux d'urgence, et des programmes visant à assurer une éducation de base pour tous, à améliorer la condition des femmes et favoriser leur autonomisation, à promouvoir une répartition géographique de la population équilibrée et à s'attaquer au problème de l'élimination de la pauvreté (par. 13.17 à 13.19). Aucune disposition n'a été prise pour évaluer le volume des ressources nécessaires à la réalisation de ces objectifs généraux.

29. Il est à noter que les pays donateurs comme les pays en développement consacrent un volume important de ressources à des activités de population annexes aux fins de la réalisation de ces objectifs de population et de développement plus vastes, 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. Ces activités ne faisant pas partie des « éléments chiffrés du programme », 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 accru.

V. Principaux problèmes auxquels se heurte la réalisation des objectifs financiers de la CIPD

30. *La plupart des ressources sont fortement dépendantes de quelques grands donateurs.* L'aide au secteur de la population émane d'un petit nombre de grands donateurs et la plupart des ressources intérieures sont mobilisées dans quelques grands pays en développement. La plupart des pays donateurs ne consacrent pas des sommes importantes aux activités de population et la plupart des pays en développement ne sont pas en mesure de dégager des ressources suffisantes pour financer des programmes de population et de lutte contre le sida dont ils auraient pourtant bien besoin. Les pays pauvres doivent faire face à de nombreux conflits de priorités dans leur développement et nombre d'entre eux n'ont tout simplement pas les moyens de réaliser les investissements nécessaires dans le secteur de la population.

31. *Les ménages assument la plus grande partie des dépenses relatives à la population.* 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 celles que les gouvernements et les organisations non gouvernementales consacrent à la population. En dépit de différences selon les régions et les pays, si les dépenses de population et de la lutte contre le sida sont proportionnelles aux dépenses de santé, prises dans leur ensemble, on peut en déduire que les ménages des pays en développement assument plus de la moitié des

dépenses relatives à la population. Or, ces dépenses à la charge des ménages, en particulier des ménages pauvres, ont des incidences considérables pour l'élaboration d'initiatives politiques visant à réduire la pauvreté et les inégalités de revenus dans les pays en développement.

32. *Les activités liées à la lutte contre le sida absorbent la plus grande partie des fonds consacrés aux activités de population.* On constate une nette redistribution des ressources au profit de la lutte contre le sida et les maladies sexuellement transmissibles (MST) au détriment des autres activités liées à la population. Les premières sont passées de 10 % de l'aide totale aux activités de population en 1995 à plus de 5 % en 2005. Il est intéressant d'observer que les objectifs adoptés pour 2005 à la Conférence étaient les suivants : 8 % du montant total de l'aide aux activités de population sur les activités de lutte contre les MST et le VIH/sida; 62 % pour les services de planification familiale; 29 % pour les services de santé procréative de base; et 1 % pour la recherche fondamentale, l'analyse des données et les politiques de population et de développement. Cette tendance à l'accroissement des ressources consacrées à la lutte contre le sida devrait se poursuivre, en particulier parmi les donateurs. Ces ressources sont allouées aux activités de prévention ainsi qu'au traitement et aux soins et, en particulier, des sommes importantes sont consacrées au traitement antirétroviral. Étant donné que les objectifs financiers du Caire ne concernaient que la prévention, la réalisation des objectifs dans ce domaine peut être en partie attribuée au financement du traitement antirétroviral. Les systèmes de comptabilité de nombreuses organisations sont tels qu'il est extrêmement difficile de ne rendre compte que des dépenses de prévention. On craint que l'ampleur des financements consacrés à la lutte contre le sida détourne l'attention de la nécessité de financer les trois autres composantes des « éléments chiffrés » du programme de population de la Conférence. Cela est particulièrement flagrant dans le cas des fonds alloués à la planification familiale, dont les montants absolus en dollars sont inférieurs à ceux de 1995. Si elle n'est pas inversée, cette tendance à la diminution des fonds alloués à la planification familiale mettra en péril la capacité des pays de répondre à la demande non satisfaite de ces services et pourrait compromettre les efforts visant à prévenir les grossesses non désirées et à réduire les taux de mortalité maternelle et infantile.

33. *Comparés aux objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement, les besoins et les coûts augmentent rapidement.* Les objectifs financiers de la Conférence ont été fixés, il y a plus de 10 ans, sur la base de prévisions de dépenses fondées sur la situation de 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 qu'on ne l'imaginait et les taux de mortalité infantile et maternelle demeurent à un niveau inacceptable dans de nombreuses régions du monde. De plus, depuis 1993, le coût de la santé s'est envolé tandis que la valeur du dollar est, en 2005, sensiblement inférieure à celle de 1993. En conséquence, l'objectif de 18,5 milliards de dollars en 2005, fixé lors de la Conférence, ne permet plus de répondre aux besoins actuels des pays en développement dans les domaines de la planification familiale, de la santé de la procréation, de la lutte contre les MST et le VIH/sida et de la recherche fondamentale, et de l'analyse des données et des politiques de population et de développement.

34. *Les activités relatives à la population et à la santé de la procréation sont essentielles au développement et à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.* Au Sommet mondial de 2005, les dirigeants du monde entier se sont

engagés à « assurer à tous, d'ici à 2015, l'accès à la médecine procréative, comme il a été prévu à la Conférence internationale sur la population et le développement, en intégrant cet objectif dans les stratégies de réalisation des objectifs de développement convenus sur le plan international, y compris ceux de la Déclaration du Millénaire, en vue de réduire la mortalité liée à la maternité, d'améliorer la santé maternelle, de réduire la mortalité postnatale, de promouvoir l'égalité des sexes, de combattre le VIH/sida et d'éliminer la pauvreté » [résolution 60/1 de l'Assemblée générale, par. 57 g)]. L'engagement qu'a pris la communauté internationale d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement doit tenir compte de l'objectif établi lors de la Conférence concernant l'accès de tous aux services de santé de la procréation. Il s'agit de dégager des ressources pour financer les services de planification familiale et de santé de la procréation tout en augmentant les ressources consacrées à la lutte contre le VIH/sida.

35. *Le nouveau contexte de l'aide au développement.* Dans le domaine de l'aide, la situation n'est plus la même. Les ressources financières étant limitées, les questions du rapport coût-efficacité et de l'efficacité des programmes sont devenues plus pressantes. Il ne suffit plus de mobiliser des ressources : les donateurs comme les bénéficiaires doivent s'assurer que les fonds sont utilisés au profit de tous, mais surtout des pauvres. Il est également indispensable de coordonner les politiques des donateurs et de détecter les déficits de financement. Soucieux de réformer les modalités d'acheminement et de gestion de l'aide, les ministres des pays développés et des pays en développement chargés de promouvoir le développement et les chefs des organismes de développement bilatéral et multilatéral se sont engagés, dans la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement (mars 2005)⁷, à augmenter les effets de l'aide sur la réduction de la pauvreté et des inégalités, la consolidation de la croissance, le renforcement des capacités et l'accélération des avancées vers les OMD. Un examen de l'efficacité de l'aide, effectué dans le cadre du processus de suivi de la Déclaration, vise à aider les pays et les agences d'aide au développement à adopter un cadre commun d'évaluation des progrès réalisés et à cibler conjointement leurs actions et leurs ressources sur les objectifs suivants : appropriation locale, alignement sur les stratégies nationales, harmonisation, résultats et responsabilité mutuelle.

VI. Conclusion

A. Progrès dans la mobilisation des ressources

36. Bien que les chiffres provisoires montrent que les donateurs comme les pays en développement ont atteint les objectifs (6,9 milliards et 17,3 milliards de dollars, respectivement, en 2005) et pourraient bien dépasser l'objectif fixé à 18,5 milliards de dollars pour 2005, ils sont trompeurs car les ressources dégagées ne permettent pas de répondre aux besoins actuels, qui ont nettement augmenté depuis la Conférence et incluent désormais le traitement du VIH/sida. En effet, pour de nombreux pays moins avancés qui ne peuvent dégager suffisamment de ressources, le manque de financement reste le principal obstacle à la mise en œuvre effective du Programme d'action et à la réalisation des objectifs de la Conférence.

⁷ Voir <<http://www.mfdr.org/sourcebook/2-1 Paris.pdf>>.

37. La récente augmentation des flux d'aide financière alloués au Programme d'action est principalement imputable à l'effort consenti en faveur des activités de lutte contre le VIH/sida, qu'il s'agisse de la prévention ou du traitement. Cependant, ces augmentations ne sont pas encore à la mesure des besoins de financement actuels pour le VIH/sida qui sont bien plus élevés que ce qui avait été prévu à la Conférence. Les montants allant à la planification familiale, qui n'ont cessé de diminuer, sont inférieurs à l'objectif suggéré de 11,5 milliards de dollars en 2005 et ne satisfont pas non plus les besoins dans ce domaine.

38. On craint surtout que le montant prévu ne suffise pas à satisfaire les besoins globaux actuels dans les quatre domaines de la Conférence. Cela est vrai même dans le domaine du VIH/sida où l'on constate la plus nette augmentation des ressources et où, selon les dernières estimations d'ONUSIDA, 15 milliards de dollars sont nécessaires en 2006 pour mettre en place un programme complet comprenant la prévention, le traitement, les soins, le soutien aux orphelins et aux enfants vulnérables, les coûts du programme et des ressources humaines⁸. Si elle n'est pas inversée, la tendance vers une diminution du financement de la planification familiale pourrait nuire à l'action menée pour prévenir les grossesses non désirées et réduire les taux de mortalité maternelle et infantile.

B. Domaines retenant l'attention

39. La mise en œuvre du Programme d'action du Caire, en particulier l'objectif relatif à la santé de la procréation, conditionne la réalisation des objectifs de développement du Millénaire qui se rapportent directement à la situation sanitaire, sociale et économique, en particulier aux enfants, aux mères, à la lutte contre le VIH/sida, à la condition de la femme et à la pauvreté. Il est essentiel que les questions de population figurent en bonne place dans les plans de développement nationaux et les stratégies de réduction de la pauvreté.

40. Il est essentiel que tous les gouvernements, ceux des pays donateurs comme ceux des pays en développement, prennent à nouveau l'engagement d'atteindre les objectifs convenus lors de la Conférence et mobilisent les ressources supplémentaires qui sont nécessaires pour atteindre ces objectifs, compte tenu des besoins actuels. Il faut en outre que les activités de planification familiale et de santé de la procréation reçoivent l'attention qu'elles méritent au moment où la lutte contre le VIH/sida est prioritaire.

41. Il est essentiel d'instaurer entre les donateurs et les pays bénéficiaires un partenariat effectif fondé sur la confiance, sur l'obligation de rendre des comptes et sur la coordination de l'action des donateurs à l'appui des objectifs des pays afin d'éviter les doubles emplois, de recenser les problèmes de financement et de veiller à ce que les ressources soient utilisées au mieux.

42. Le secteur privé a un rôle essentiel à jouer dans la mobilisation des ressources destinées à la population et au développement, dans le suivi des dépenses consacrées aux questions de population et dans la réalisation des objectifs fixés sur le plan financier et en matière d'équité. La société civile, particulièrement les

⁸ Voir ONUSIDA « Resource needs for an expanded response to AIDS in low and middle-income countries », août 2005.

organisations non gouvernementales de femmes, peut jouer un rôle important en veillant à ce que l'État atteigne les objectifs fixés sur le plan financier et en matière d'équité et à ce que les ressources profitent à tous les segments de la population, notamment aux plus pauvres.

43. Il est essentiel d'instituer un système de suivi plus efficient et plus rapide pour rendre compte des flux financiers consacrés aux activités de population. Aujourd'hui, en effet, tant les pays donateurs que les pays en développement tardent à communiquer ces données. Parmi les problèmes que pose la compilation des données, on peut citer la difficulté de distinguer la composante population dans les projets intégrés de développement sanitaire et social et dans les projets sectoriels, et la difficulté de désagréger les quatre catégories des éléments chiffrés du Programme d'action. L'utilisation de différentes techniques comptables et de systèmes de comptabilité décentralisés soulève également des problèmes considérables.

44. Il est essentiel que la communauté internationale continue de mobiliser les ressources nécessaires à la mise en œuvre du Programme du Caire, pour garantir que des ressources appropriées soient allouées aux activités relatives à la population et à la santé de la procréation dans le cadre des 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 pour tous « les éléments chiffrés du programme » de la Conférence, à savoir les services de planification familiale, les services de santé de la procréation, 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. Il est également important d'atteindre l'objectif convenu pour l'aide publique au développement, à savoir 0,7 % du produit national brut. Sans engagement ferme dans le domaine de la population, de la santé de la procréation et de la condition de la femme, 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.