



Conseil économique et social

Distr. générale
14 janvier 2008
Français
Original : anglais

Commission de la population et du développement

Quarante et unième session

7-11 avril 2008

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 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.

On trouvera dans le rapport des informations sur les montants consacrés aux activités relatives à la population dans les pays en développement en 2006 (aide des donateurs et dépenses intérieures), ainsi que des estimations pour 2007 et des projections pour 2008.

L'aide des donateurs a été en constante augmentation ces dernières années, atteignant 7,4 milliards de dollars des États-Unis en 2005. Elle devrait s'établir à 8,1 milliards de dollars en 2006 et être portée à 9,8 milliards de dollars en 2007 puis à 10,3 milliards en 2008. Ces estimations optimistes supposent que les donateurs

* E/CN.9/2008/1.



continueront d'augmenter les sommes versées. Un certain nombre de donateurs importants n'ont pas encore communiqué leurs chiffres pour 2006. Selon une estimation approximative, les ressources mobilisées par l'ensemble des pays en développement auraient atteint 23 milliards de dollars en 2006, et devraient, selon les prévisions, se monter à 25 milliards en 2007 et à 27 milliards en 2008. Cette progression suppose aussi que les pays en développement continuent à consacrer davantage de ressources aux activités ayant trait à la population. L'augmentation du flux de ressources financières est liée principalement au financement accru des activités de lutte contre le VIH/sida.

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 en ce qui concerne la population et la santé dans le monde était bien différente de ce qu'elle est aujourd'hui. Personne, par exemple, n'avait prévu l'aggravation de la pandémie de sida. En outre, le coût des soins de santé est monté en flèche et la valeur du dollar a considérablement diminué, si bien que les objectifs financiers sont aujourd'hui en retrait par rapport aux besoins des pays en développement.

Pour appliquer le Programme d'action de la Conférence, qui s'inscrit dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement, la communauté internationale doit mobiliser des ressources d'un volume suffisant pour répondre aux besoins actuels dans toutes les composantes fondamentales qui font partie des éléments chiffrés du Programme. Il faut mobiliser davantage de ressources pour faire face à la pandémie de sida, et 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. Faute d'un engagement ferme sur les questions de population, de santé de la procréation et d'autonomisation des femmes, et d'un apport de ressources financières à proportion, on risque de ne pas atteindre les objectifs de la Conférence ni ceux du Sommet du Millénaire.

Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction	1–5	4
II. Aide des donateurs aux activités en matière de population	6–17	5
A. Aide bilatérale	7–8	7
B. Aide multilatérale	9–11	8
C. Aide privée	12	8
D. Dépenses afférentes aux activités en matière de population, par région géographique	13	9
E. Dépenses afférentes aux activités en matière de population, par catégorie d'activité	14–16	9
F. Dépenses afférentes aux activités de population, par filière d'acheminement	17	10
III. Dépenses intérieures consacrées aux activités en matière de population	18–26	11
A. Méthodologie	18–19	11
B. Estimations et projections	20–22	11
C. Composition des dépenses intérieures consacrées aux activités en matière de population	23–26	13
IV. Ressources consacrées à des activités annexes	27–28	14
V. Principaux problèmes auxquels se heurte la réalisation des objectifs financiers de la Conférence	29–32	15
VI. Conclusion	33–39	16
A. Progrès dans la mobilisation des ressources	33–35	16
B. Domaines devant retenir l'attention	36–39	17

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. Ce rapport, qui est inscrit au programme de travail de la Commission, est présenté en application des résolutions 49/128 et 50/124 de l'Assemblée 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 rend compte de l'aide fournie par les pays donateurs aux activités menées dans les pays en développement en matière de population³ et donne une estimation des dépenses faites à ce titre par les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux dans ces pays en 2006. On y trouve aussi des estimations pour 2007 et des projections pour 2008. La collecte de données sur l'aide des pays donateurs et sur les dépenses nationales a été réalisée 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 ont été effectuées conjointement par l'Institut et le FNUAP.

Méthodologie

3. Un questionnaire détaillé a été envoyé à plus de 100 intervenants principaux œuvrant dans les domaines de la population et du sida, parmi lesquels les principales organisations et institutions multilatérales, les grandes fondations privées et autres organisations non gouvernementales (ONG) qui fournissent une aide substantielle en matière de population, le Comité d'aide au développement (CAD) de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et les pays donateurs. Les informations concernant les pays donateurs proviennent cependant de plus en plus souvent de la base de données du CAD. En l'absence de données complètes sur un certain nombre de grands donateurs à la date de la publication, les informations figurant dans le présent rapport sont fondées sur des estimations et des projections, calculées compte tenu de l'évolution récente, des données passées, et des dépenses escomptées.

4. Les données sur les flux de ressources intérieures sont des estimations et des projections établies à partir des informations communiquées par les gouvernements des pays en développement et les ONG présentes dans ces pays et à partir de sources secondaires.

5. Les flux internationaux et nationaux analysés dans le présent rapport font partie des éléments chiffrés énoncés au paragraphe 13.14 du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Ces éléments

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

portent sur quatre domaines : les services de planification familiale, les services de santé de base en matière de 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 le Programme d'action, le coût annuel de la mise en œuvre de programmes dans ces domaines, dans les pays en développement et les pays en transition, devait être de 18,5 milliards de dollars des États-Unis en 2005 et passer à 20,5 milliards en 2010. Les deux tiers environ de ce montant devaient provenir des pays en développement et un tiers, soit 6,1 milliards de dollars en 2005 et 6,8 milliards en 2010, de la communauté internationale des donateurs.

II. Aide des donateurs aux activités en matière de population

6. L'aide des donateurs aux activités relatives à la population continue de croître. Pendant les premières années qui ont suivi la Conférence, l'augmentation de l'aide a été négligeable. La tendance à la hausse est récente. En 2005, l'aide des donateurs s'est établie à 7,4 milliards de dollars. Si la tendance se confirme, et tout donne à penser que ce sera le cas, le chiffre pour 2006 pourrait atteindre, une fois toutes les données en main, 8,1 milliards de dollars (voir tableau 1). On estime que l'aide a été portée à 9,8 milliards de dollars en 2007. Si les donateurs respectent leurs engagements, elle pourrait atteindre 10,3 milliards de dollars en 2008 (voir fig. I). Il convient 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 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 VIH/sida.

Tableau 1
**Aide internationale aux activités en matière de population,
par grandes catégories de donateurs, 2005-2008**

(En millions de dollars des États-Unis)

<i>Catégorie de donateurs</i>	2005	2006	2007 (montant estimatif)	2008 (projection)
Pays développés	6 346	7 031	8 764	9 160
Système des Nations Unies	96	101	106	111
Fondations/ONG	364	382	402	421
Dons des banques de développement	186	195	205	215
Total partiel	6 992	7 709	9 477	9 907

⁴ À partir de l'enquête de 1999, on a commencé à inclure dans le projet FNUAP/ONUSIDA/NIDI de base de données sur les flux de ressources des données sur le traitement du VIH/sida et sur les soins, en raison des besoins d'information croissants d'ONUSIDA et parce qu'il était devenu de plus en plus difficile aux enquêtés de fournir des données portant uniquement sur les activités de prévention.

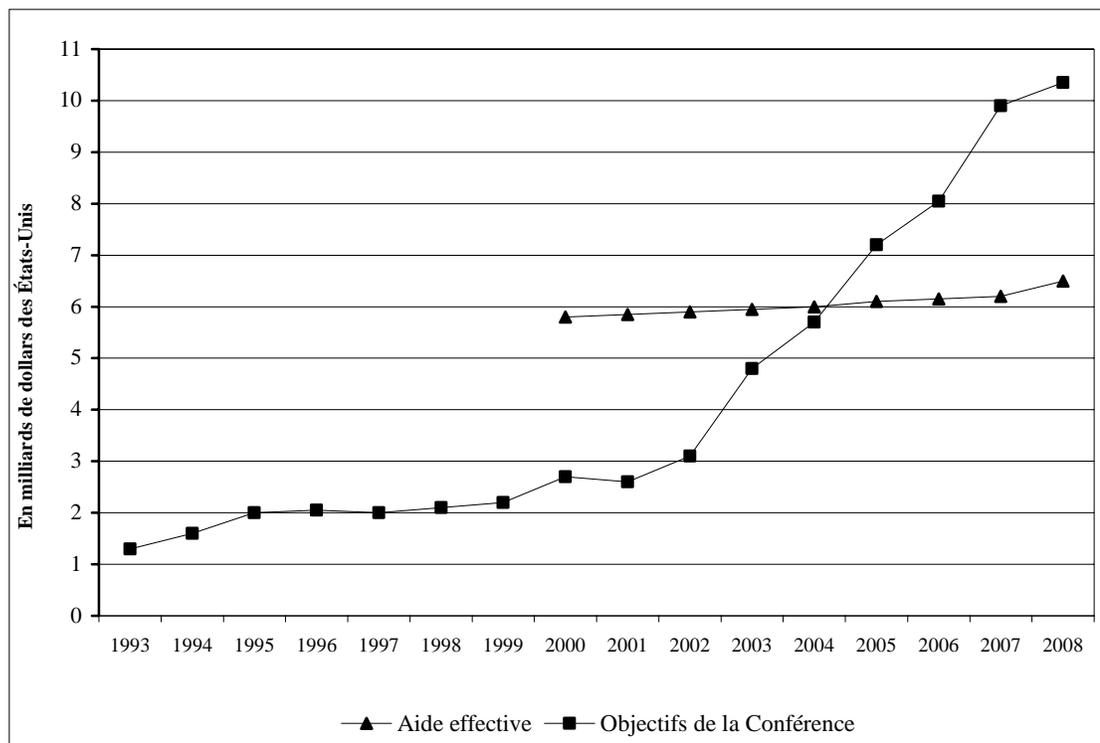
Catégorie de donateurs	2005	2006	2007 (montant estimatif)	2008 (projection)
Prêts des banques de développement	367	367 ^a	367 ^a	367 ^a
Total	7 359	8 076	9 844	10 274

Source : FNUAP, 2007. *Financial Resource Flows for Population Activities in 2005* et base de données du projet relatif aux flux de ressources.

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

^a Estimation égale au montant de 2005.

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



Source : FNUAP, 2007. *Financial Resource Flows for Population Activities in 2005* et base de données du projet relatif aux flux de ressources.

Note : Les données pour 2006 sont provisoires; les données pour 2007 sont des estimations; les données pour 2008 sont des projections.

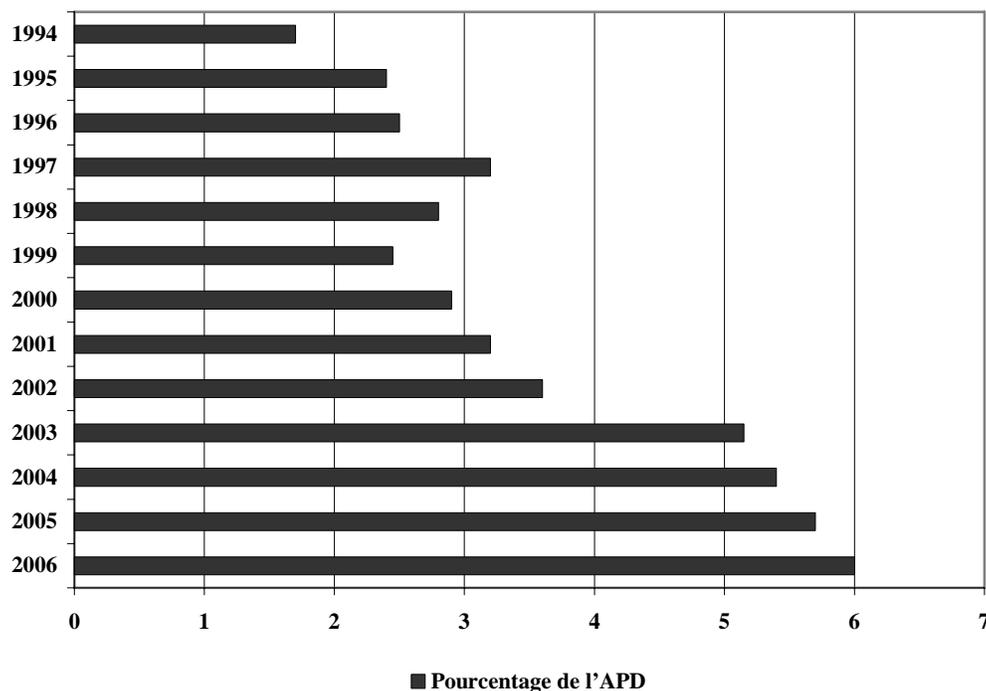
A. Aide bilatérale

7. Les pays donateurs ont toujours fourni la plus large part de l'aide aux activités en matière de population. L'aide bilatérale est estimée à 7 milliards de dollars en 2006, contre 6,3 milliards de dollars en 2005. Selon les estimations préliminaires, les pays donateurs ont fourni 8,7 milliards de dollars en 2007, et, pour 2008, le chiffre projeté est de près de 9,2 milliards de dollars.

8. Après plusieurs années d'une progression encourageante, l'aide publique au développement (APD) a diminué en 2006, pour s'établir à 103,9 milliards de dollars, contre 106,8 milliards en 2005. Le pourcentage de l'APD totale consacrée par l'ensemble des pays donateurs aux activités en matière de population a légèrement progressé en 2006 par rapport à 2005, passant de 5,73 à 6 %. Ce pourcentage varie toutefois considérablement selon les pays.

Figure II

Aide des pays donateurs aux activités en matière de population, exprimée en pourcentage de l'APD, 1994-2006



Source : FNUAP, 2007. *Financial Resource Flows for Population Activities in 2005* et base de données du projet relatif aux flux de ressources.

Note : Les données pour 2006 sont provisoires.

B. Aide multilatérale

Dons

9. L'aide multilatérale aux activités en matière de population est celle 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). Toutefois, les fonds que ces organismes reçoivent à cette fin des pays donateurs membres du CAD font partie de l'aide bilatérale. Les sommes qu'ils consacrent à ces activités et qui proviennent de leurs fonds généraux, c'est-à-dire de fonds qui ne sont pas spécialement destinés à des activités dans le domaine de la population, des intérêts perçus et des recettes provenant d'activités productrices de revenus, sont considérées comme une aide multilatérale. Les fonds provenant de pays en développement et que les organismes consacrent aux activités en matière 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 96 millions de dollars en 2005 et devrait être portée à 101 millions de dollars environ en 2006. Elle ne devrait guère évoluer en 2007 ni en 2008.

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 154 pays en développement en 2006. Le FNUAP, qui reçoit ses fonds sous forme de contributions volontaires, recueille des fonds dans le cadre du plan de financement pluriannuel. Celui-ci met l'accent sur la gestion axée sur les résultats et établit un lien entre l'appui aux programmes et l'élaboration des politiques et entre les objectifs de la Conférence et ceux du Millénaire pour le développement, en les replaçant dans le contexte de la réduction de la pauvreté, afin d'encourager les contributions.

Prêts

11. Les prêts des banques de développement, importante source d'aide multilatérale aux activités en matière de population, sont distingués des dons puisqu'ils doivent être remboursés. Les projets des banques consistent en des engagements pluriannuels qui sont enregistrés l'année où ils sont approuvés, mais décaissés sur plusieurs années. La plupart des prêts sont accordés par la Banque mondiale, qui intervient de la sorte dans les domaines suivants : santé procréative, planification familiale, élaboration des politiques en matière de population, prévention du VIH/sida, enquêtes sur la fécondité et sur la santé et recensements. En 2006, les prêts de la Banque mondiale se sont montés à 114 millions de dollars.

C. Aide privée

12. Les fondations, les ONG et les autres entités privées sont également une source d'aide importante aux activités en matière de population. En 2006, selon les estimations, les fondations et les ONG auraient apporté 382 millions de dollars, contre 364 millions en 2005. Le montant de l'aide privée aux activités de population ne devrait pas beaucoup évoluer en 2007 ni en 2008.

D. Dépenses afférentes aux activités en matière de population, par région géographique

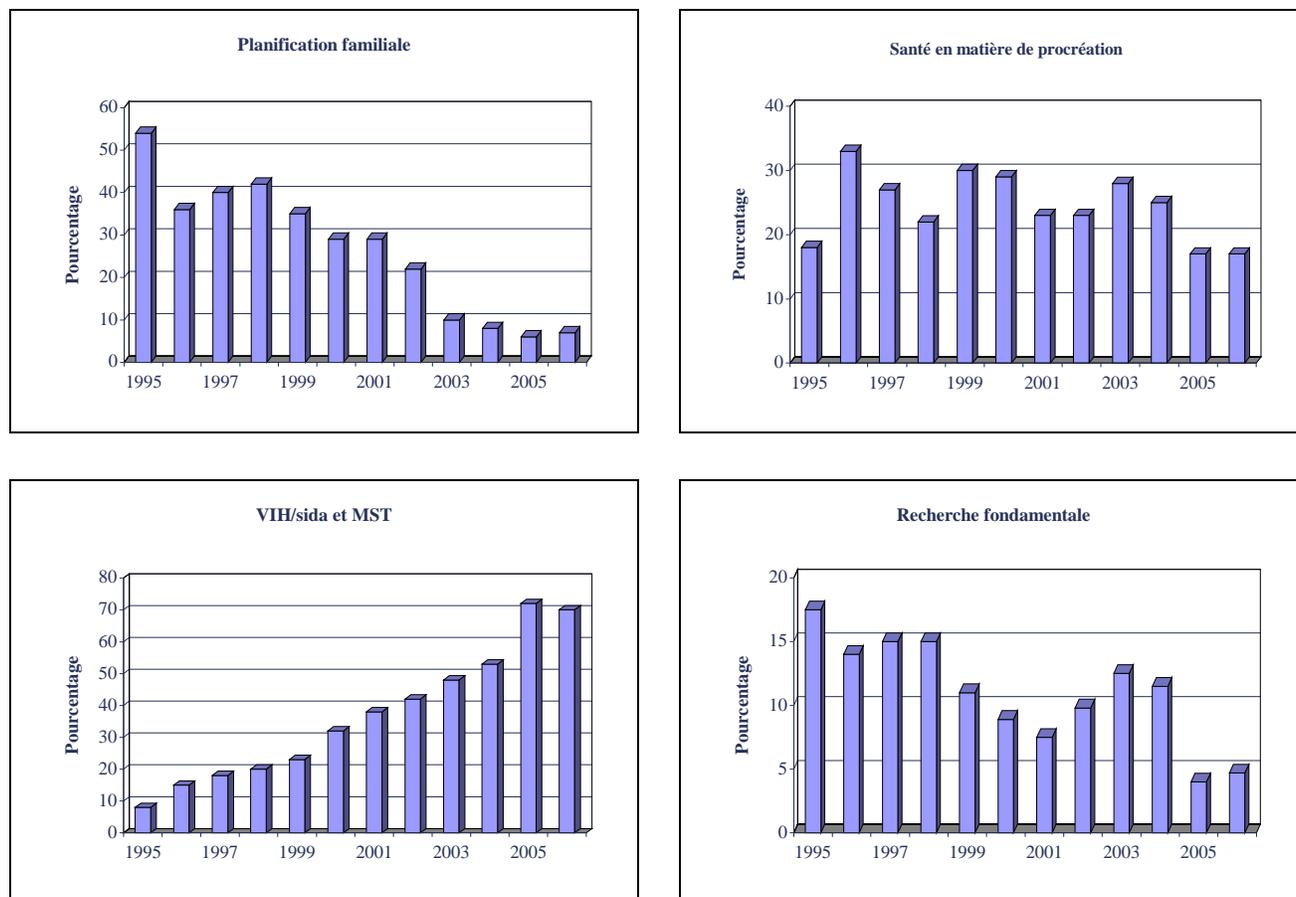
13. L'Afrique subsaharienne, qui comprend la majorité des pays les moins avancés, reste la principale bénéficiaire de l'aide, puisqu'elle reçoit plus de la moitié de l'aide totale versée aux cinq régions géographiques. Presque la moitié de l'aide totale a été consacrée au financement d'activités mondiales et interrégionales, notamment dans les domaines suivants : activités de plaidoyer; 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 en matière de population, par catégorie d'activité

14. Le FNUAP suit les dépenses afférentes aux activités relative à la population sur la base des quatre éléments chiffrés énoncés par la Conférence internationale sur la population et le développement : a) services de planification familiale; b) services de santé de base en matière de procréation; c) lutte contre les MST et le VIH/sida; et d) recherche fondamentale et 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). Suite à l'appel lancé par la Conférence en faveur d'une intégration des services, le pourcentage consacré aux services de santé procréative de base a d'abord augmenté, de façon irrégulière, passant de 18 % en 1995 à un maximum de 30 % en 1999, pour redescendre à 17 % en 2006. Le pourcentage des fonds affectés expressément aux services de planification familiale a fortement diminué, là aussi de façon irrégulière, passant de 55 % à 8 % 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 de 1995 à 2006, passant de 9 à 70 % du montant total de l'aide aux activités en matière de population. Le financement des activités de recherche fondamentale, lui, a diminué au cours de la même période, passant de 18 à 5 %.

15. En valeur absolue, les fonds affectés aux services de planification familiale sont en baisse depuis 1995, année où le FNUAP a commencé à suivre les flux de ressources en se référant aux quatre éléments chiffrés de la Conférence. Le financement de la santé de la procréation et de la recherche fondamentale a légèrement augmenté, mais c'est la lutte contre le VIH/sida qui a reçu, de loin, la plus grande part des fonds. En ce qui concerne la lutte contre la pandémie mondiale de sida, comme en témoignent 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 2007 et les projections pour 2008 tablent sur une poursuite de la hausse. De fait, en 2007 et 2008, les pays donateurs devraient continuer de réserver à la lutte contre les MST et le VIH/sida un pourcentage important de l'aide destinée aux activités en matière de population.

Figure III
Dépenses liées aux activités de population, exprimées en pourcentage de l'aide totale au secteur, 1995-2006



Source : FNUAP, 2007. *Financial Resource Flows for Population Activities in 2005* et base de données du projet relatif aux flux de ressources.

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 en matière 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 filière d'acheminement

17. L'aide des donateurs parvient à ses destinataires par des voies diverses. Elle peut suivre : 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 des Nations Unies; et c) la filière des organisations non gouvernementales. La filière de l'aide bilatérale a pris le pas sur celle des ONG, qui dominait depuis une dizaine d'année. En 2006, celle-ci a représenté un quart environ de l'aide, contre plus de la moitié pour la première. Il devrait en aller de même en 2007 et 2008, en grande partie du fait des programmes d'aide bilatérale de lutte contre le sida.

III. Dépenses intérieures consacrées aux activités en matière de population

A. Méthodologie

18. Les pays en développement fournissent la majeure partie des fonds nécessaires à la réalisation des objectifs en matière de population et de développement. La mobilisation de ces ressources est donc l'un des domaines prioritaires à privilégier pour faciliter la réalisation du Programme d'action de la Conférence. Le FNUAP suit depuis 1997 la progression des dépenses intérieures consacrées aux activités en matière 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 aux ministères et aux grandes ONG nationales. Dans de nombreux pays, des consultants sont recrutés localement pour aider les pouvoirs publics et les ONG à les remplir. On a constaté que de nombreux gouvernements 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 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 sociaux et aux projets du secteur de la santé sont regroupées ou organisées par secteur. En outre, les pays dont les systèmes comptables sont décentralisés ne peuvent fournir de données que sur les dépenses nationales et non sur les dépenses aux échelons infranationaux.

19. Le total des dépenses intérieures consacrées dans le monde aux activités en matière de population est une estimation établie à partir des réponses des pays, des rapports précédemment publiés sur les dépenses réelles et sur les dépenses programmées, et de sources secondaires sur les 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 publiques⁵.

B. Estimations et projections

20. On trouvera au tableau 2 les estimations et projections relatives aux dépenses intérieures consacrées dans le monde aux activités en matière de population sur la période 2006-2008. Dans toutes les régions, on constate un accroissement régulier

⁵ Voir Marieke van der Pers et Erik Beekink, « Projections of funds for population and AIDS activities, 2006-2008 » (La Haye, 2007); Hendrik P. van Dalen et Daniel Reijer, « Projections of funds for population and AIDS activities, 2005-2007 » (La Haye, 2006); Hendrik P. van Dalen et Mieke Reuser, « Projections of funds for population and AIDS activities, 2004-2006 » (La Haye, 2005); et Hendrik P. van Dalen et Mieke Reuser, « Assessing size and structure of worldwide funds for population and AIDS activities » (La Haye, 2005).

de ces dépenses. Selon les estimations, les pays en développement ont dépensé 23,1 milliards de dollars dans ce secteur en 2006. Avec 16,9 milliards, l'Asie est la région qui y a consacré le plus de ressources, suivie de l'Afrique subsaharienne (2,6 milliards de dollars), de l'Amérique latine et des Caraïbes (1,8 milliard de dollars), de l'Europe de l'Est et du Sud (1 milliard de dollars) et de l'Asie occidentale et de l'Afrique du Nord (856 millions).

21. On estime que les dépenses intérieures ont continué de progresser en 2007, atteignant 24,8 milliards de dollars. Selon les projections, elles devraient passer à 26,8 milliards de dollars en 2008. Toutes les régions devraient enregistrer une hausse. En 2007 et 2008, l'Asie devrait continuer à mobiliser le plus de ressources financières et l'Afrique subsaharienne devrait occuper la deuxième place, suivie des régions Amérique latine et Caraïbes, Europe de l'Est et du Sud, et Asie occidentale et Afrique du Nord.

22. Un peu moins du tiers des dépenses intérieures consacrées au secteur de la population est affecté à la lutte contre les MST et le VIH/sida, avec des écarts considérables d'une région à l'autre. On estime que l'Afrique subsaharienne a consacré 88 % environ de ses fonds à la lutte contre le sida. On relève en revanche de faibles pourcentages pour l'Asie, les données concernant les dépenses à la charge des ménages étant incomplètes.

Tableau 2

Dépenses intérieures consacrées dans le monde aux activités en matière de population : projections, 2006-2008

(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		
2006					
Afrique (subsaharienne)	1 188 508	115 117	1 297 456	2 601 081	88
Asie et Pacifique	4 799 275	132 134	11 921 399	16 852 808	12
Amérique latine et Caraïbes	1 061 885	139 752	571 558	1 773 195	79
Asie occidentale et Afrique du Nord	494 177	42 937	318 744	855 858	20
Europe de l'Est et du Sud	652 613	12 207	336 096	1 000 916	77
Total	8 196 458	442 147	14 445 252	23 083 857	29
2007					
Afrique (subsaharienne)	1 191 798	115 622	1 300 936	2 608 356	88
Asie et Pacifique	5 264 815	127 324	13 077 801	18 469 940	11
Amérique latine et Caraïbes	1 077 341	141 599	583 195	1 802 135	78
Asie occidentale et Afrique du Nord	520 144	46 799	335 493	902 436	20
Europe de l'Est et du Sud	660 399	13 034	340 106	1 013 539	76
Total	8 714 498	444 378	15 637 530	24 796 406	27

Année/région	Source de financement			Total	Pourcentage destiné à la lutte contre les MST et le VIH/sida
	Gouvernements	ONG	Ménages ^a		
2008					
Afrique (subsaharienne)	1 199 589	122 666	1 308 907	2 631 162	88
Asie et Pacifique	5 809 868	137 081	14 431 712	20 378 661	10
Amérique latine et Caraïbes	1 088 973	143 468	591 962	1 824 404	78
Asie occidentale et Afrique du Nord	539 968	48 847	348 279	937 093	20
Europe de l'Est et du Sud	675 047	14 145	347 649	1 036 841	76
Total	9 313 445	466 207	17 028 509	26 808 161	25

Sources : Marieke van der Pers et Erik Beekink, « Projections of funds for population and AIDS activities, 2006-2008 » (La Haye, 2007). Voir aussi Hendrik P. van Dalen et Daniel Reijer, « Projections of funds for population and AIDS activities, 2005-2007 » (La Haye, 2006); Hendrik P. van Dalen et Mieke Reuser, « Projections of funds for population and AIDS activities, 2004-2006 » (La Haye, 2005); et Hendrik P. 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 ne comprennent que les frais à leur charge et sont fondées sur le montant moyen par région alloué aux dépenses générales de santé, tel que mesuré en 2004 par l'Organisation mondiale de la santé. Pour chaque région, les dépenses des ménages dans le secteur de la population ont été dérivées du ratio dépenses des ménages, dépenses publiques par habitant.

C. Composition des dépenses intérieures consacrées aux activités en matière de population

23. Les pouvoirs publics jouent un rôle prépondérant dans le financement des programmes relatifs à la 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 à ces activités. Les pays pauvres, qui doivent faire face à de nombreuses priorités de développement, n'ont pas les moyens de réaliser les investissements nécessaires en matière de population. En conséquence, ces questions se trouvent souvent exclues des programmes sociaux et des programmes 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 existants dans le secteur de la population. Les ONG nationales contribuent également au financement de ces activités, mais la majorité d'entre elles sont fortement tributaires de financements internationaux. Elles jouent surtout un rôle dans le domaine de la sensibilisation et de l'établissement de contacts au niveau local.

24. Les dépenses intérieures consacrées aux activités en matière de population ne sont pas seulement le fait des administrations publiques et des ONG nationales. En effet, ce sont les ménages qui dépensent le plus à cet égard et leurs dépenses représentent la part la plus élevée du financement total des systèmes de santé. Les montants exacts ne sont pas connus mais 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 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 relevant du secteur de la population.

25. L'effort qui sera consenti est souvent difficilement prévisible. Les chiffres pour 2007 et 2008 seront plus ou moins justes selon que les gouvernements auront suivi les schémas de dépenses attendus, eux-mêmes déterminés d'après les dépenses enregistrées dans le passé et d'après le revenu national, ou s'en seront écartés, et selon qu'ils auront respecté leurs engagements. Des facteurs imprévus, comme les catastrophes naturelles, les conflits et les troubles politiques peuvent affecter sensiblement les dépenses intérieures en matière de population. D'un autre côté, ces événements peuvent entraîner un accroissement de l'aide internationale.

26. Le chiffre mondial des flux de ressources intérieures est approximatif, du fait que les données sont souvent incomplètes et comparables en partie seulement, mais il reste le plus plausible. Il est utile car il donne une idée des progrès accomplis par les pays en développement, considérés dans leur ensemble, 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 la capacité de mobilisation de ressources. 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 en matière de population et qui sont donc fortement tributaires des donateurs.

IV. Ressources consacrées à des activités annexes

27. Une part importante des ressources est consacrée à des activités annexes qui contribuent elles aussi à la réalisation des objectifs de population et de développement plus vastes définis dans le Programme d'action de la Conférence, mais 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 notamment des activités dans les domaines suivants : atténuation de la pauvreté, systèmes de soins de santé de base, santé et survie des enfants, urgences obstétriques, enseignement de base, notamment pour les filles et les femmes, autonomisation des femmes, développement rural, création de revenus.

28. Les pays donateurs comme les pays en développement consacrent des sommes non négligeables à ces activités annexes mais comme celles-ci ne font pas partie des éléments chiffrés du Programme d'action, leur financement n'est pas pris en compte dans le calcul de l'aide internationale et des ressources intérieures. Si c'était le cas, le niveau de l'appui apporté au Programme d'action s'en trouverait considérablement accru.

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

29. *La mobilisation des ressources reste tributaire d'un petit nombre d'acteurs clefs.* L'aide au secteur de la population émane d'un petit nombre de grands donateurs et pour la plus grande partie, les ressources intérieures sont mobilisées dans quelques grands pays en développement. La plupart des pays donateurs ne consacrent pas des sommes importantes aux activités en matière de population et la plupart des pays en développement ne sont pas en mesure de dégager des ressources suffisantes pour financer ce type d'activités et la lutte contre le sida, alors qu'ils en auraient pourtant bien besoin. Les pays pauvres ont bien d'autres priorités de développement et nombre d'entre eux ne peuvent pas se permettre d'investir comme il le faudrait dans ces activités.

30. *En matière de population, les dépenses des ménages sont plus élevées que celles des États et des organisations non gouvernementales.* 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 des gouvernements et des ONG dans le secteur de la population. La situation varie selon les régions et les pays, mais si ces dépenses et les dépenses consacrées à la lutte contre le sida ont une structure comparable à celle de l'ensemble des dépenses de santé, on peut en déduire que les ménages des pays en développement supportent plus de la moitié des dépenses relatives à la population. Or, ces dépenses à la charge des ménages, en particulier des ménages pauvres, pèsent sur les politiques visant à réduire la pauvreté et les inégalités de revenus dans les pays en développement.

31. *Les activités liées à la lutte contre le sida absorbent la plus grande partie des fonds consacrés aux activités en matière de population.* La redistribution des ressources au profit de la lutte contre les MST et le VIH/sida, au détriment des autres activités relatives à la population, se poursuit. Les objectifs fixés pour 2005 par la Conférence étaient les suivants : sur le montant total de l'aide consacrée aux activités en matière de population, 8 % devaient aller à la lutte contre les MST et le VIH/sida, 62 % aux services de planification familiale, 29 % aux services de santé procréative de base et 1 % à la recherche fondamentale et à l'analyse des données et des politiques de population et de développement. En 2005, les dépenses effectives se répartissaient comme suit : 72 % pour la lutte contre les MST et le VIH/sida, 7 % pour les services de planification familiale, 17 % pour les services de santé procréative de base, et 4 % pour la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques de population et de développement. L'accroissement des ressources consacrées à la lutte contre le sida, qui devrait se poursuivre, va à la prévention mais aussi aux traitements et aux soins. Des montants importants sont notamment consacrés à la thérapie antirétrovirale. 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 des traitements antirétroviraux. Les systèmes de comptabilité de nombreuses organisations sont tels qu'il est extrêmement difficile d'établir des chiffres pour la prévention seule. Il est à craindre que l'ampleur des financements consacrés à la lutte contre le sida ne détourne l'attention des trois autres éléments chiffrés du Programme d'action et en particulier de la planification familiale, qui a reçu un montant inférieur, en valeur absolue, à celui 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.

32. *Comparés aux estimations 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. En outre, depuis 1993, le coût des services de santé s'est envolé et la valeur du dollar en 2006 est bien inférieure à sa valeur de 1993. En conséquence, les objectifs chiffrés de la Conférence ne sont plus en rapport avec les besoins des pays en développement, qu'il s'agisse de la planification familiale, de la santé de la procréation, de la lutte contre les MST et le VIH/sida, de la recherche fondamentale ou de l'analyse des données et des politiques de population et de développement.

VI. Conclusion

A. Progrès dans la mobilisation des ressources

33. Il ressort des chiffres provisoires que les donateurs comme les pays en développement ont dépassé l'objectif des 18,5 milliards de dollars arrêté pour 2005. En 2006, la contribution des donateurs aux activités dans le domaine de la population a été de 8,1 milliards de dollars et les pays en développement ont consacré à ces activités 23,1 milliards de dollars. Cette tendance devrait se poursuivre. Toutefois, les ressources mobilisées ne permettent pas de répondre aux besoins actuels, qui ont nettement augmenté depuis la Conférence du Caire, et auxquels s'est ajouté le traitement du VIH/sida. 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.

34. 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 à la mesure des besoins de financement actuels dans ce domaine, qui sont bien plus élevés que ce qui avait été prévu à la Conférence. Les montants consacrés 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 permettent pas non plus de satisfaire les besoins.

35. On craint surtout que le montant fixé comme objectif ne suffise pas à satisfaire les besoins actuels au niveau mondial dans les quatre domaines définis lors de la Conférence. Cela est vrai même dans le domaine du VIH/sida où l'on constate la plus forte augmentation de ressources et où, selon les dernières estimations d'ONUSIDA, 18 milliards de dollars étaient nécessaires en 2007 pour financer des actions globales comprenant prévention, traitement, soins et aide aux orphelins et aux enfants vulnérables, et pour couvrir les coûts

des programmes et les dépenses de personnel⁶. Si elle n'est pas inversée, la tendance à une diminution du financement de la planification familiale pourrait nuire à l'action menée pour prévenir les grossesses non désirées et pour réduire les taux de mortalité maternelle et infantile.

B. Domaines devant retenir l'attention

36. La mise en œuvre du Programme d'action du Caire suppose que les pays donateurs et les pays en développement poursuivent leur effort de mobilisation des ressources, car le Programme d'action, en particulier l'objectif relatif à la santé de la procréation, conditionne la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement dans les domaines sanitaire, social et économique, en particulier s'agissant des enfants, des mères, de la lutte contre le VIH/sida, de la condition de la femme et de la pauvreté.

37. Pour accélérer la mise en œuvre du programme issu de la Conférence et des objectifs du Millénaire pour le développement, il faut que la communauté internationale poursuive l'action dans les domaines suivants :

a) Considérer les questions relatives à la population et à la santé de la procréation comme faisant partie intégrante de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et les faire figurer en bonne place dans les stratégies et programmes nationaux de développement et de lutte contre la pauvreté;

b) Mobiliser suffisamment de ressources pour donner plein effet au Programme d'action de la Conférence et accorder à la planification familiale et à la santé de la procréation l'attention qu'elles méritent, alors même que la lutte contre le VIH/sida est de plus en plus au centre des préoccupations;

c) 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;

d) Veiller davantage à la rentabilité et à l'efficacité des programmes, de manière que tous les groupes, en particulier ceux qui ont le plus besoin d'aide, bénéficient des ressources mobilisées;

e) Faire intervenir davantage le secteur privé dans la mobilisation de ressources au profit des activités relatives à la population et au développement et à cette fin suivre les dépenses en matière de population et veiller à ce que les objectifs financiers et les objectifs en matière d'équité soient respectés.

38. Il est essentiel d'instituer un système de suivi plus efficient et plus rapide pour rendre compte des flux financiers consacrés aux activités en matière 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 une lassitude des enquêtés, le manque de ressources humaines et financières, 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

⁶ Voir ONUSIDA, 2006, « Rapport sur l'épidémie mondiale de sida : résumé d'orientation ».

catégories correspondant aux éléments chiffrés du Programme d'action. L'utilisation de différentes techniques comptables et de systèmes de comptabilité décentralisés soulève également des problèmes considérables.

39. Il est essentiel que tous les gouvernements, ceux des pays donateurs et ceux des pays en développement, s'engagent de nouveau à réaliser les objectifs de la Conférence et à mobiliser des ressources pour la mise en œuvre du Programme du Caire, pour garantir que des ressources appropriées seront 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, notamment, 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 d'action, 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. Sans engagement ferme dans les domaines 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.
