



Conseil économique et social

Distr. générale
29 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**

Communication présentée par Population Action International, organisation non gouvernementale dotée du statut consultatif auprès du Conseil économique et social

Le Secrétaire général a reçu la communication ci-après, qui est distribuée conformément aux paragraphes 36 et 37 de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.

* E/CN.9/2008/1.



Communication

Santé en matière de sexualité et de procréation dans un monde urbanisé

Aujourd'hui, plus de la moitié de la population mondiale est urbaine : sur les 3,3 milliards de citadins, 1 milliard vit dans des taudis. En 2015, la population urbaine aura atteint 3,9 milliards de personnes, et la plupart d'entre elles vivront, comme c'est déjà le cas, dans des pays en développement¹. Les villes offrent à leurs habitants d'importantes possibilités grâce aux économies d'échelle. Emplois, écoles, établissements de soins et personnel de santé sont souvent concentrés en ville. Cependant, le taux de croissance urbaine est souvent si rapide que les municipalités ne parviennent pas à subvenir aux besoins de tous leurs administrés; cela est particulièrement vrai des petites villes de moins de 500 000 habitants (où vivent la plupart des citadins) qui ne disposent pas des moyens nécessaires en matière de planification urbaine. En 1994, le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) avait recommandé l'accès universel à un ensemble de services de base en matière de santé de la procréation – notamment la planification familiale – ainsi que l'adoption de mesures spécifiques favorisant le développement humain (l'accent étant mis tout particulièrement sur la femme) d'ici à 2015. Le Programme d'action avait pris en considération la perspective d'un monde toujours plus urbanisé (à l'époque, 2,5 milliards de personnes vivaient en zone urbaine) en demandant instamment aux gouvernements de renforcer la capacité des autorités municipales de satisfaire les besoins de tous leurs habitants (y compris les occupants sans titre de locaux urbains) en matière de sécurité des personnes, d'infrastructures et de services de base, d'apporter des solutions aux problèmes sanitaires et sociaux et d'offrir à la population des possibilités de vivre ailleurs que dans des zones prédisposées aux catastrophes naturelles ou causées par l'homme². Même si les villes sont bien équipées pour résoudre les nombreux problèmes liés au développement, que ce soit en matière d'éducation, de santé ou de lutte contre la pauvreté, la vie urbaine présente également des dangers spécifiques. Pour que les villes tiennent toutes leurs promesses, il faut que les responsables respectent bien davantage les principes de la CIPD.

De nombreux ruraux migrent vers les villes chaque année mais la croissance urbaine résulte principalement de la croissance naturelle, c'est-à-dire des naissances au sein de la population citadine – et ce, bien que la fécondité et la taille des familles en zone urbaine ne soient pas aussi importantes qu'en zone rurale³. Par ailleurs, le taux de fécondité des citadines est plus élevé chez les pauvres que chez les femmes aisées. Il est donc crucial de veiller à ce que *tous* les habitants des zones urbaines, hommes et femmes, aient accès à des services de santé en matière de

¹ Programme des Nations Unies pour les établissements humains, 2003, *Rapport mondial de 2003 sur les établissements humains consacré au défi que représentent les taudis*, Nairobi.

² ONU. 1995. *Population et développement, vol.1 : Programme d'action adopté à la Conférence internationale sur la population et le développement : Le Caire : 5-13 septembre 1994*, par. 9.14. New York : Département de l'information économique et sociale et de l'analyse des politiques, ONU.

³ Programme des Nations Unies pour les établissements humains, *Rapport mondial de 2003 sur les établissements humains consacré au défi que représentent les taudis*, Nairobi.

sexualité et de procréation de qualité, et notamment la planification familiale, afin d'aider les femmes à espacer leurs grossesses et à en limiter le nombre, conformément à leurs souhaits, et à ramener la croissance urbaine à des niveaux raisonnables.

Il est également indispensable de réduire les inégalités économiques dans les villes, où les groupes de revenus ne jouissent pas tous également des avantages de la vie urbaine. Bien que les indicateurs de santé soient souvent meilleurs pour les populations urbaines que pour les populations rurales, notamment en matière de mortalité infantile, les pauvres des villes sont en général moins bien lotis en la matière que les riches. Dans certains cas, la situation des pauvres est même moins bonne en ville qu'en milieu rural⁴. Il est ressorti d'une étude récente se fondant sur les résultats d'enquêtes démographiques et sanitaires pour analyser les disparités en matière de santé à Nairobi que le taux de mortalité infantile en milieu rural était deux fois supérieur à celui de la capitale, mais aussi que dans les taudis de Nairobi, ce taux était le plus élevé de tout le pays, zones rurales comprises⁵. Des indicateurs clefs de la santé féminine, tels que le taux de mortalité maternelle, l'accès à la contraception et le nombre d'accouchements assistés par du personnel sanitaire font également ressortir des disparités similaires. Des recherches bien plus poussées sont nécessaires si l'on veut se faire une meilleure idée des disparités en matière de santé de la procréation dans les villes⁶.

Les moins de 25 ans représentent la moitié de la population urbaine mondiale. Comme pour d'autres groupes, les villes leur offrent bien plus de possibilités en matière d'éducation que le milieu rural : le taux de fréquentation scolaire y est supérieur de 26 % chez les garçons et de 38 % chez les filles. Cependant, bien que les villes proposent de nombreux débouchés économiques, les jeunes y sont frappés par le chômage plus que toute autre tranche d'âge et ont souvent du mal à trouver un emploi dans le secteur structuré de l'économie. Le caractère très répandu de la discrimination à caractère sexiste rend les choses encore plus difficiles pour les jeunes femmes. La pauvreté augmente pour elles les risques d'exploitation et de violence sexuelle (ce qui représente un danger pour leur personne et leur santé en matière de sexualité et de procréation) et donc de grossesse non désirée et d'infection par des maladies sexuellement transmissibles telles que le VIH⁷.

Le mouvement mondial d'exode rural a peu de chances de s'inverser : les villes offrent des perspectives très prometteuses dans de nombreux domaines du développement humain, et notamment en matière de santé et d'éducation. Pour que ces avantages soient accessibles à tous les habitants des villes à travers le monde, il faut que la planification urbaine tienne compte de la situation des femmes et que les stratégies de développement diffèrent de celles qui servent à lutter contre la

⁴ Don Hinrichsen, Ruwaida Salem et Richard Blackburn, 2002, « The Urban Poor », *Population Reports*, vol. XXX, série M, n° 16.

⁵ Mark Montgomery et Paul Hewett, 2005, « Urban Poverty and Health in Developing Countries: Household and Neighborhood Effects », *Demography*, vol. 42(3):397-425.

⁶ Mark Montgomery, 2004, *The Place of the Urban Poor in the Cairo Programme of Action and the Millennium Development Goals*, New York. Communication présentée au Séminaire sur la pertinence des aspects démographiques pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, New York, 17-19 novembre 2004. http://www.un.org/esa/population/publications/PopAspectsMDG/23_Montgomery.pdf. Dernière consultation : 22 janvier 2008.

⁷ FNUAP, 2007, *Grandir en milieu urbain : État de la population mondiale 2007, Supplément jeunesse*, New York.

pauvreté en milieu rural et sont à la base de l'action dans de nombreux pays. Il importe que les responsables, sans cesser de défendre les droits de l'ensemble des citoyens, s'attachent tout particulièrement aux questions affectant le bien-être des femmes, notamment les droits reconnus par la loi, l'éducation, la protection contre la violence, l'accès au crédit, à un logement sûr et légal, à l'eau salubre et aux services d'assainissement et, point essentiel, la santé en matière de sexualité et de procréation. Il faut pour cela continuer de fournir des ressources financières permettant d'atteindre les objectifs de la CIPD et investir dans une éducation sanitaire et des soins médicaux de qualité accessibles à tous les citoyens, et surtout aux pauvres, aux femmes et aux nouveaux migrants urbains, sans négliger les services de santé en milieu rural.
