



## Conseil économique et social

Distr. générale  
16 janvier 2009  
Français  
Original : anglais

### Commission de la population et du développement

#### Quarante-deuxième session

30 mars-3 avril 2009

Point 3 de l'ordre du jour provisoire\*

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

### **Suivi des programmes de population centré sur la contribution du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement aux objectifs de développement convenus à l'échelon international, notamment les objectifs du Millénaire pour le développement**

#### **Rapport du Secrétaire général**

#### *Résumé*

Le présent rapport sur la contribution du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement aux objectifs de développement convenus à l'échelon international, notamment les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), a été établi pour donner suite au programme de travail pluriannuel à caractère thématique et comportant des priorités de la Commission de la population et du développement, comme stipulé dans la résolution 2006/1 de la Commission. Dans sa décision 2007/1, la Commission a décidé que la contribution du Programme d'action de la Conférence aux objectifs de développement convenus à l'échelon international, notamment les objectifs du Millénaire pour le développement, constituerait le thème spécial de la quarante-deuxième session de la Commission, à l'occasion du quinzième anniversaire de la tenue de la Conférence internationale sur la population et le développement.

Le rapport réaffirme le rôle déterminant des questions de population, de santé procréative et d'égalité des sexes dans le développement et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Or les objectifs de la Conférence

\* E/CN.9/2009/10.



internationale sur la population et le développement ou ceux du Sommet du Millénaire ne pourront être atteints que si un vif intérêt, se manifestant à la fois par la réalisation des objectifs prévus dans le cadre de programmes précis ou par la prise en compte des conséquences des tendances en matière de population sur la réalisation des objectifs dans d'autres domaines, est porté à ces questions. La célébration du quinzième anniversaire de la tenue de la Conférence offre à la communauté internationale une excellente occasion d'évaluer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs qui y avaient été fixés et de redoubler d'efforts pour atteindre les buts et objectifs convenus au Caire afin de favoriser la réalisation des OMD.

Le rapport récapitule les activités des programmes que mène le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) dans le monde entier pour aider les pays à surmonter les difficultés liées à la mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, surtout dans la mesure où cela contribue à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Le rapport définit les orientations stratégiques du FNUAP et cite des exemples d'activités que celui-ci mène aux niveaux mondial, régional et national pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement en matière d'atténuation de la pauvreté; d'égalité des sexes et d'autonomisation des femmes; d'amélioration de la santé maternelle et de la santé procréative; de la lutte contre le VIH/sida; et de la préservation de l'environnement.

## Table des matières

	<i>Page</i>
I. Introduction . . . . .	3
II. Objectif 1 du Millénaire pour le développement : éliminer l'extrême pauvreté et la faim . . . . .	5
III. Objectif 3 du Millénaire pour le développement : promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes . . . . .	8
IV. Objectif 5 du Millénaire pour le développement : améliorer la santé maternelle . . . . .	9
V. Objectif 6 du Millénaire pour le développement : combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies . . . . .	16
VI. Objectif 7 du Millénaire pour le développement : préserver l'environnement . . . . .	19
VII. Conclusion . . . . .	21

## I. Introduction

1. Le présent rapport relatif à la contribution du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement<sup>1</sup> aux objectifs de développement convenus à l'échelon international, notamment les objectifs du Millénaire pour le développement, a été établi par le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) pour donner suite au programme de travail pluriannuel à caractère thématique et comportant des priorités de la Commission de la population et du développement, comme stipulé dans la résolution 2006/1 de la Commission. Le thème spécial de la quarante-deuxième session a été adopté par la Commission de la population et du développement dans sa décision 2007/1.

2. Le rapport indique le rôle primordial que les questions de population, de santé procréative et d'égalité des sexes jouent dans le développement et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Les gouvernements et les représentants de la société civile s'étaient réunis lors des grandes conférences des Nations Unies tenues dans les années 90, pour se pencher sur l'ensemble des problèmes économiques, environnementaux, sociaux et de développement qui se posaient à l'humanité. Les accords conclus à l'issue de ces conférences présentaient des schémas directeurs des mesures concrètes à adopter pour améliorer la situation des femmes, des hommes et des enfants partout dans le monde en leur offrant plus de chances et en leur permettant de mieux bénéficier de services sociaux de qualité. Les conférences ont également examiné, notamment, le suivi de la réalisation des buts et objectifs des programmes d'action, la coopération internationale, le rôle de l'Organisation des Nations Unies, la mobilisation de ressources et les activités de suivi aux niveaux national, régional et international. Leurs effets ont été cumulatifs et elles se sont, chacune, appuyées sur les principes et recommandations des précédentes et montré la voie à suivre.

3. Conscient de la nécessité de redynamiser et de recentrer le programme de développement des Nations Unies, le Secrétaire général a convoqué en 2000 le Sommet du Millénaire dont le document finale, la Déclaration du même nom<sup>2</sup>, dégageait les grandes orientations d'un projet de développement durable. En 2005, lors du Sommet mondial, les dirigeants de la planète s'étaient réunis pour évaluer les progrès accomplis depuis la Déclaration du Millénaire et déterminer ce qu'il fallait faire pour accélérer le développement dans un monde en pleine mutation. À l'issue de ces travaux, des modifications ont été apportées au plan initial élaboré sous forme de feuille de route assortie de cibles et d'indicateurs liés aux objectifs du Millénaire pour le développement. Quatre nouvelles cibles se rapportant à l'accès universel au traitement du VIH/sida, à l'accès universel à la santé en matière de procréation, à la promotion d'un environnement viable et à la reconnaissance du rôle primordial de l'emploi (en particulier des femmes et des jeunes) dans la réduction de la pauvreté ont été ajoutées au cadre révisé de suivi des OMD, après examen par l'Assemblée générale, ce qui a permis dès lors de faire converger les objectifs quantitatifs de la Conférence internationale sur la population et le développement et le cadre de suivi des OMD. Au moment où la communauté internationale célèbre le quinzième anniversaire de la tenue de la Conférence, les

<sup>1</sup> *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.

<sup>2</sup> Résolution 55/2.

buts et objectifs fixés au Caire restent plus que jamais valables dans le cadre de la réalisation des OMD.

4. Le présent rapport met l'accent sur les principales initiatives lancées par le FNUAP et ses partenaires au titre de ses programmes nationaux, régionaux et mondiaux pour atteindre les objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et ceux du Millénaire pour le développement. L'action du FNUAP dans ce domaine montre que la mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement est essentielle à la réalisation des OMD, notamment ceux qui sont liés à l'élimination de la pauvreté, à la promotion de l'égalité des sexes, à l'amélioration de la santé maternelle, à la lutte contre le VIH/sida et à la préservation de l'environnement.

5. Ces initiatives clefs du programme s'inspirent du plan stratégique du FNUAP pour la période 2008-2011, qui correspond à la base conceptuelle et opérationnelle de sa contribution à la réalisation des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement et de ceux du Millénaire pour le développement pour les quatre ans à venir. Elle sous-tend l'approche stratégique qu'il utilise pour tirer le meilleur parti du rôle de l'ONU dans l'élaboration de politiques, la coordination et le renforcement des capacités de manière à faire respecter les engagements internationaux pris pour améliorer l'efficacité de l'aide et atteindre les objectifs de développement convenus à l'échelon international.

6. Le plan stratégique et les programmes du FNUAP sont fondés sur les principes qui sous-tendent la réforme de l'ONU, surtout les recommandations issues de l'examen biennal complet des activités opérationnelles de développement du système des Nations Unies de 2007 et le nouveau cadre d'aide envisagé dans la Déclaration de Paris de 2005 sur l'efficacité de l'aide. La refonte du rôle du FNUAP de prestataire d'assistance technique au titre de projets à un organe d'appui aux politiques, de renforcement des institutions et de courtier en compétences, traduit la reconnaissance de l'importance grandissante du renforcement des capacités et de la durabilité qui caractérisent le nouvel environnement de l'aide et permettent de mieux transposer à une plus grande échelle des initiatives nationales ayant fait leurs preuves en vue de la réalisation des objectifs de la Conférence et ceux du Millénaire pour le développement. La nouvelle conception de l'assistance technique adoptée par le FNUAP met également beaucoup plus l'accent sur la coopération interinstitutions et le renforcement des partenariats. Les programmes du FNUAP sont centrés sur l'harmonisation et l'alignement, en plaçant un plan de développement national au centre des efforts de développement du pays, une forte prise en charge nationale axée sur le renforcement des capacités nationales dans le cadre d'une approche coordonnée, l'utilisation de systèmes nationaux, une plus grande prévisibilité des flux de l'aide vers des projets axés sur les résultats, des approches-programmes renforcées et une obligation mutuelle de rendre compte, qui sont autant de facteurs clefs de changement dans le nouvel environnement de l'aide.

7. Le FNUAP juge qu'une nouvelle approche en matière de soutien technique s'impose pour accroître et accélérer les progrès en vue de la réalisation des OMD. Il s'appuiera pour cela sur les capacités nationales et régionales, la direction technique, notamment la recherche-développement consacrée à de nouveaux produits, et les expériences réussies en matière de transposition par les grandes économies du Sud, telles que l'Afrique du Sud, le Brésil, la Chine, l'Inde, le

Mexique et la Thaïlande. Certains de ces pays ont déjà commencé à apporter leur soutien technique au sein de leurs régions et sous-régions respectives, en renforçant les capacités régionales nécessaires à la réalisation des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement et ceux du Millénaire pour le développement. De nouvelles modalités de coopération Sud-Sud, par l'intermédiaire d'organisations de la société civile, d'universités, du secteur privé, de réseaux et de gouvernements, offrent des possibilités exceptionnelles d'accélérer les progrès sur la voie vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement dans les pays en développement.

8. Les programmes du FNUAP aident à recueillir, à analyser et à diffuser des données ventilées par âge et par sexe qui sont des plus importantes pour la planification, la mise en œuvre et le suivi effectifs des progrès accomplis dans l'application du Programme d'action de la Conférence et la réalisation des OMD. Le FNUAP aide les pays à suivre et à analyser l'évolution de la taille, de la structure, de la répartition et de la dynamique de la population. Il coopère avec des partenaires mondiaux pour sensibiliser les pays à l'importance de la collecte de données, en particulier des recensements de population, des statistiques d'état civil et des enquêtes sur les ménages. En sa qualité de chef de file dans le domaine des données démographiques, le FNUAP appuie pleinement les activités préparatoires du programme mondial de recensements de la population et des logements de 2010, notamment l'élaboration des documents sur la mobilisation des ressources et les activités de sensibilisation. Le FNUAP aide également à la réalisation des enquêtes sur les ménages et des enquêtes thématiques telles que les enquêtes démographiques et sanitaires et à la création des bases de données ainsi que des systèmes de contrôle permettant de faciliter la réalisation à la fois des objectifs de la Conférence, et du Millénaire pour le développement.

## **II. Objectif 1 du Millénaire pour le développement : éliminer l'extrême pauvreté et la faim**

9. À la Conférence internationale sur la population et le développement, tenue au Caire, les pays sont convenus que miser sur les populations, donner aux hommes et femmes les moyens de s'éduquer, leur offrir les mêmes chances et les moyens de déterminer le nombre de leurs enfants et l'espacement des naissances étaient autant de facteurs déterminants de nature à rompre le cycle de la pauvreté qui enferme des millions d'individus et de familles, et entrave le développement humain. Un élément clef du consensus du Caire de 1994 était que la taille, la croissance, la structure par âge et la répartition rurale et urbaine de la population d'un pays exerçaient une influence majeure sur ses perspectives de développement et sur les conditions de vie des pauvres. C'est pourquoi la Conférence avait, au paragraphe 3.4 du Programme d'action, invité les pays à « intégrer pleinement les questions de population dans les stratégies de développement, de protection de l'environnement et de réduction de la pauvreté, en mobilisant des ressources suffisantes à tous les niveaux ».

10. Les pays les plus pauvres du monde ont souvent tendance à avoir les taux de fécondité et de croissance démographique les plus élevés. La pauvreté y perpétue la mauvaise santé, les déséquilibres entre les sexes et, par conséquent, une croissance rapide de la population. Ces problèmes se recoupent à plusieurs niveaux, notamment macroéconomique et microéconomique. Sur le plan macroéconomique, de récentes

informations sur les liens entre les structures par âge, la croissance économique et les niveaux de pauvreté montrent que certains pays ont largement réussi à utiliser la baisse des taux de fécondité à leur avantage. Sur le plan microéconomique, on a constaté que le fait de permettre aux couples d'avoir moins d'enfants en misant sur la santé, notamment la santé en matière de procréation, la prévention du VIH/sida et la planification familiale, la sensibilisation, l'autonomisation des femmes et l'égalité des sexes, contribue à atténuer la pauvreté. L'accès à la santé procréative permet aux femmes et aux filles de bénéficier des mêmes chances que les hommes sur le marché du travail, d'équilibrer leur rôle dans la production et la procréation et d'atteindre leurs objectifs sur les plans éducatif, professionnel et familial. C'est ainsi que des grossesses moins nombreuses et plus espacées entraînent une baisse des taux de dépendance économique au sein des familles, plus de possibilités pour les femmes de se procurer des revenus, une meilleure éducation des enfants, d'où des revenus familiaux plus élevés et donc des générations actuelles et futures moins pauvres. Elles entraînent de surcroît des taux de mortalité et de morbidité maternelle et infantile plus faibles et susceptibles de mieux contribuer à atténuer la pauvreté.

11. L'éducation offre aux filles et aux femmes plus de chances de trouver un emploi mieux rémunéré. Les femmes qui sont éduquées ont tendance à avoir des enfants plus tard, à en avoir moins, et sont aussi plus disposées à consacrer leurs revenus à la santé et à l'éducation de leurs enfants, ce qui, dans les deux cas, constitue un excellent moyen d'éviter de perpétuer la pauvreté d'une génération à l'autre.

12. Les populations de la plupart des pays en développement sont constituées en majorité d'adolescents et de jeunes. Les programmes de santé en matière de procréation, qui visent à moins exposer les adolescents à des rapports sexuels à risques, à la coercition sexuelle, au VIH et autres infections sexuellement transmissibles, aux grossesses précoces non souhaitées et aux avortements non médicalisés et à permettre aux jeunes femmes de retarder leurs grossesses et leur mariage peuvent également aider à rompre le cycle de la dépendance et de la pauvreté d'une génération à l'autre.

13. Enfin, diverses tendances démographiques qui se manifestent actuellement dans de nombreuses parties du monde, telles que le vieillissement de la population, l'urbanisation galopante et les conséquences sociales, économiques et financières des migrations internationales, modifient le contexte politique dans lequel les gouvernements prévoient de parvenir aux OMD. Ces facteurs ne sont pas toujours suffisamment pris en compte dans les instruments de planification actuels et doivent être examinés plus précisément.

14. Au cours des dernières années, le FNUAP a aidé de nombreux pays à lutter contre la pauvreté en améliorant l'accès à la santé procréative, la prévention du VIH/sida et la planification familiale, ce qui a permis de réduire la taille des familles et de relever le niveau de santé des populations. Il a également aidé les pays dans les domaines de l'éducation, de la lutte contre la violence sexuelle et de l'autonomisation des femmes et des filles, ce qui contribue à réduire la pauvreté. Les pays ont également pu, grâce à l'assistance qu'il leur apporte depuis longtemps pour l'examen des facteurs démographiques dans les politiques économiques et sociales, notamment la collecte et l'analyse de statistiques ventilées par âge et par sexe, et l'établissement de cartes de la pauvreté, mieux assurer leur planification

stratégique. On trouvera ci-après quelques exemples d'interventions effectuées par le FNUAP au cours des dernières années pour aider à réduire la pauvreté.

15. Le FNUAP s'est beaucoup employé dans plusieurs pays à encourager la concertation en vue d'influer sur l'élaboration de politiques en faveur des pauvres telles que les plans de développement nationaux, notamment les stratégies de réduction de la pauvreté et les plans du secteur de la santé. Fort du Programme d'action de la Conférence, il s'est également efforcé de mieux faire ressortir les liens entre la dynamique de la population et la pauvreté, notamment en mettant l'accent sur la situation des femmes et des jeunes et les effets positifs que peuvent avoir la santé procréative et la planification familiale sur le développement économique et social et la réduction de la pauvreté.

16. C'est ainsi qu'en 2007, il a, avec le concours du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et de la Banque mondiale, aidé à élaborer des plans de développement nationaux et des documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP) et à établir des indicateurs démographiques en Afghanistan, en Arménie, en Colombie, en Jamaïque, au Kirghizistan, au Niger, au Nigéria, en République de Moldova, au Rwanda et en Zambie, où les activités de sensibilisation qu'il a menées et le soutien technique qu'il a apporté lors de la formulation des stratégies ont permis d'intégrer la population, la santé en matière de procréation et les aspects sexospécifiques au Plan d'action. Au Brésil, sa collaboration avec le Gouvernement a permis d'introduire des références quantifiées précises dans le rapport sur les objectifs du Millénaire pour le développement de 2007 concernant le rôle de la population et de la santé procréative dans la réduction de la pauvreté au cours des dernières années. En Jamaïque, le FNUAP a pu, grâce à l'action des équipes spéciales de santé et de population, faire incorporer des questions liées à la population, à la santé et aux droits en matière de procréation ainsi qu'à l'égalité des sexes dans le plan national de développement. Au Kirghizistan, il a établi des partenariats avec le Comité national des parlementaires sur la population et le développement et mené des activités conjointes de sensibilisation à l'importance de l'intégration des questions de population dans les plans de développement nationaux et locaux à l'intention d'organes administratifs locaux. Les activités de sensibilisation et les compétences techniques qui ont permis d'établir des documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté au Niger et au Rwanda ont favorisé la prise en compte de la dimension démographique et des liens entre la santé procréative, l'égalité des sexes et la réduction de la pauvreté dans le document de stratégie établi sous la conduite du Gouvernement. Dans le cas du Nigéria, le FNUAP a suscité et favorisé la participation des jeunes à l'élaboration du projet de document de stratégie pour la réduction de la pauvreté de manière à ce que les questions qui les intéressent puissent y être soulevées et pour que des solutions puissent y être apportées.

17. La participation du FNUAP au Projet du Millénaire et à un projet régional en Amérique latine et dans les Caraïbes a donné lieu à divers documents susceptibles d'aider les gouvernements à tenir compte de questions liées à la population, à la santé procréative et à l'égalité des sexes dans l'élaboration des politiques de réduction de la pauvreté. Le projet a également investi dans la mise au point d'outils de modélisation capables d'aider à déterminer certains des liens entre la population et la santé en matière de procréation, d'une part, et les niveaux de pauvreté, de l'autre.

### **III. Objectif 3 du Millénaire pour le développement : promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes**

18. Le FNUAP a contribué à la réalisation de l'objectif 3 en s'attaquant aux questions primordiales qui sont essentielles pour l'égalité des sexes, notamment le droit des femmes à la santé et celui de vivre à l'abri de la violence. À cet effet, le FNUAP coopère à l'échelle mondiale avec d'autres organismes des Nations Unies et établit des partenariats avec des gouvernements, des organisations de la société civile (y compris des groupes de peuples autochtones et des réseaux d'associations religieuses) pour favoriser le rôle d'encadrement des femmes et mettre en œuvre le Programme d'action de Beijing et celui de la Conférence internationale sur la population et le développement.

19. En sa qualité de coprésident de l'Équipe spéciale sur la violence à l'égard des femmes du Réseau interinstitutions pour les femmes et l'égalité entre les sexes, le FNUAP coopère avec la Division de la promotion de la femme pour appuyer les efforts de 10 équipes de pays des Nations Unies visant à prévenir et enrayer la violence à l'égard des femmes. Ce programme qui a pour but de combattre et d'éliminer la violence à l'égard des femmes par des initiatives coordonnées au niveau national, assorties d'évaluations de base et de propositions multipartites conjointes, a été lancé à titre expérimental au Burkina Faso, au Chili, à Fidji, à la Jamaïque, en Jordanie, au Kirghizistan, au Paraguay, aux Philippines, au Rwanda et au Yémen. Le FNUAP a également épaulé la Rapporteuse spéciale sur la violence à l'égard des femmes, ses causes et ses conséquences dans le cadre des activités qu'elle mène dans plusieurs pays.

20. Le FNUAP est l'un des membres fondateurs de la Campagne des Nations Unies contre la violence sexuelle en temps de conflit – un organe interinstitutions composé de 12 organismes des Nations Unies. Il a contribué, dans le cadre des nombreuses activités menées au niveau national, à l'organisation de campagnes de sensibilisation visant à étendre les dispositions de la résolution 1325 (2000) du Conseil de sécurité à la Côte d'Ivoire. Au Liban, il a mené des séances de sensibilisation avec la participation d'hommes politiques locaux et de soldats de la paix de sexe masculin, dans le but de promouvoir le respect envers les femmes et les filles des populations d'accueil. Parallèlement à d'autres entités des Nations Unies, le FNUAP continuera d'apporter un appui à la campagne pluriannuelle du Secrétaire général intitulée « Tous unis pour mettre fin à la violence à l'égard des femmes », qui vise à sensibiliser davantage le public, à susciter une plus grande volonté politique et à accroître les ressources nécessaires à la lutte contre la violence à l'égard des femmes et des filles. Le FNUAP offre des services et des produits de santé en matière de procréation aux victimes et aux survivantes de la violence sexiste en période de crise et d'après conflit et pourvoit aux besoins particuliers des femmes et des filles victimes de conflits et de catastrophes naturelles, ainsi que des effets des changements climatiques à travers le monde. C'est ainsi qu'en 2007, le FNUAP a fait face à des crises humanitaires dans 54 pays.

21. Le programme conjoint du FNUAP et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) ayant pour objet d'accélérer l'abandon de la pratique des mutilations et ablations génitales féminines et de réduire de 40 % leur taux de prévalence dans 17 pays a bien démarré dans huit pays : Djibouti, Égypte, Éthiopie,

Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Sénégal et Soudan. Le FNUAP met également au point, en partenariat avec l'UNICEF, des outils pédagogiques et promotionnels concernant les liens entre la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, afin d'améliorer au sein des équipes des Nations Unies la programmation en faveur du respect des droits fondamentaux des femmes et des filles.

22. Le FNUAP collabore avec le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM) afin de promouvoir l'autonomisation économique des femmes au niveau de la planification stratégique grâce à une budgétisation favorisant l'égalité entre les sexes, méthode de planification qu'il juge plus équitable et mieux adaptée et à laquelle ils initient leurs agents en mettant au point des produits de renforcement du savoir et en organisant des ateliers de formation à leur intention aux niveaux mondial et régional.

23. Nombre de projets financés par le FNUAP mettent l'accent sur le rôle des hommes dans la santé en matière de procréation en ciblant divers groupes allant des hommes en uniforme aux chefs religieux. À ce propos, le FNUAP s'est mis en partenariat avec l'OMS, des organisations de la société civile, des corps de la police et de l'armée, pour mettre au point des outils de renforcement des capacités censés aider leur personnel et leurs partenaires à intéresser les hommes et les garçons à des questions de santé sexuelle et procréative, de santé maternelle et infantile, de paternité, de VIH/sida et de prévention de la violence sexiste.

#### **IV. Objectif 5 du Millénaire pour le développement : améliorer la santé maternelle**

24. L'adoption des objectifs du Millénaire pour le développement en 2000 a révélé l'existence d'un lien manifeste entre l'objectif 5 du Millénaire pour le développement et les objectifs de santé en matière de procréation de la Conférence internationale sur la population et le développement, compte tenu de l'élément majeur que constitue la santé sexuelle et procréative dans l'amélioration de la santé maternelle. La vision globale de la Conférence pour ce qui est de l'accès universel à la santé en matière de procréation et de son rôle primordial dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement a été réaffirmée lors du Sommet mondial de 2005. La cible liée à l'accès universel à la santé en matière de procréation est venue s'ajouter à l'objectif 5 du Millénaire pour le développement en octobre 2007.

25. Au lendemain de la Conférence internationale sur la population et le développement, de nombreux pays ont adopté des politiques en matière de santé sexuelle et de santé procréative et commencé à mettre en œuvre des programmes dans le cadre de leur système de santé. Selon une enquête réalisée par le FNUAP en 2004, environ 86 % des pays s'étaient dotés de mesures et de lois d'application générale ou avaient opéré des réformes institutionnelles pour promouvoir ou appliquer les droits en matière de procréation et 54 % d'entre eux avaient élaboré de nouvelles politiques. Des progrès ont été enregistrés là où les objectifs de la Conférence avaient été pris en compte dans les politiques, budgets et programmes des pays. Un plus grand nombre de femmes ont à présent accès à des moyens contraceptifs. Au moins une douzaine de pays à revenu intermédiaire, voire un nombre restreint de pays à revenu faible, ont réduit leur taux de mortalité

maternelle. Le taux des nouvelles infections par le VIH a baissé pour la première fois dans certains pays d'Afrique subsaharienne.

26. Malgré les progrès accomplis depuis la Conférence, des millions de personnes – femmes et adolescents – défavorisées pour la plupart, continuent d'être privées d'informations et de services liés à la santé sexuelle et procréative. Dans les pays en développement, environ 201 millions de femmes mariées n'ont pas d'accès à des moyens contraceptifs modernes. Chaque année, environ 340 millions de nouveaux cas d'infections sexuellement transmissibles et 2,7 millions de nouveaux cas d'infections par le VIH sont enregistrés. Des millions de femmes et d'adolescentes continuent de mourir pendant leur grossesse et en couches et d'être frappées d'incapacités. Les chiffres estimatifs de 2005 concernant la mortalité maternelle montrent que ces taux ont baissé de moins de 1 % par an entre 1990 et 2005 à l'échelle mondiale, soit très en deçà du taux qu'il faut pour réaliser l'objectif 5 du Millénaire pour le développement.

27. Le FNUAP a aidé de nombreux pays à travers le monde à se doter de stratégies et de programmes nationaux de santé en matière de procréation et à les mettre en œuvre. Il met l'accent sur la nécessité d'intégrer un ensemble de services de santé sexuelle et procréative dans les services de soins de santé de base fournis au niveau local et au niveau des districts, en particulier les soins de santé primaires. Les éléments du programme de prestation de services de santé sexuelle et procréative doivent universellement comprendre des services de planification familiale; des services liés à la grossesse, en particulier du personnel qualifié pour les accouchements, y compris des soins obstétricaux d'urgence et des soins après l'avortement; la prévention et le dépistage des infections sexuellement transmissibles et du VIH ainsi que le traitement des infections sexuellement transmissibles; la prévention et le dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus; la prévention de la violence sexuelle et les soins à administrer aux victimes; et des produits essentiels pour chaque élément. C'est ainsi que, pour aider le Gouvernement à s'attaquer à la priorité qu'il s'est fixée en matière de soins de santé primaires dans le cadre de la réforme de la santé au Kirghizistan, le FNUAP a introduit le module de formation sur les services intégrés de santé en matière de procréation au niveau des soins de santé primaires en formant des formateurs, des médecins et des infirmières de famille. Le module de formation doit en principe être intégré au programme national d'études de médecine. Au Kenya, le FNUAP s'est assuré, dans le cadre de sa coopération avec le Gouvernement, que la santé sexuelle et procréative ainsi que le VIH/sida seront au nombre des six piliers sur lesquels repose l'ensemble des services de santé de base du Kenya et que les engagements soient obtenus en faveur de produits de santé procréative. En Amérique latine, plusieurs partenaires, dont l'Organisation panaméricaine de la santé, l'Agence suédoise de coopération internationale pour le développement et le Centre de recherche sur la santé du Nicaragua, ont organisé des stages de formation à l'intention de représentants, de gouvernements et d'ONG de pays de la région sur le renforcement des systèmes de santé, l'utilisation de la santé maternelle comme thème multisectoriel permettant d'analyser et de proposer des approches novatrices aux divers aspects du système de santé.

28. Compte tenu de l'évolution de l'environnement de l'aide et de la réforme de l'ONU dans le cadre de son unité d'action, le FNUAP a mis au point de nouveaux mécanismes visant à améliorer l'efficacité de l'aide de manière à permettre de réaliser l'objectif 5 du Millénaire pour le développement. L'utilisation par le

FNUAP des approches suivies dans l'ensemble du secteur de la santé s'est étendue à 30 pays, dont 12 contribuent à un fonds commun. C'est ainsi que le FNUAP participe à des processus d'approches suivis dans le système et qui ont abouti, notamment au Bangladesh, en Éthiopie, au Ghana, au Malawi, au Mali, au Nicaragua, en Ouganda, en République-Unie de Tanzanie et en Zambie dans le cadre d'une assistance technique visant à s'assurer que l'objectif 5 du Millénaire pour le développement est pleinement intégré au plan et budget nationaux de santé. Au Burundi, le FNUAP participe activement au premier stade d'élaboration de cette approche qui utilisera deux indicateurs liés à la Conférence internationale sur la population et le développement et à l'objectif 5 du Millénaire pour le développement, à savoir le taux des accouchements se déroulant dans des centres de santé et le taux d'utilisation de contraceptifs modernes, sur les cinq choisis pour suivre les progrès accomplis. En République-Unie de Tanzanie, la contribution du FNUAP au fonds commun pour le secteur de la santé depuis 2004 a permis de mettre en évidence les problèmes prioritaires de santé en matière de procréation et de mobiliser des ressources financières, notamment les produits de santé maternelle et infantile et de santé procréative.

29. Le FNUAP participe activement aux travaux du réseau « H8 », groupe informel de huit organismes internationaux s'occupant de la santé (OMS, UNICEF, ONUSIDA, Banque mondiale, Fondation Bill et Melinda Gates, Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, dont le but est d'améliorer la coordination notamment au niveau régional. Le groupe reconnaît la nécessité de renforcer les systèmes de santé et d'améliorer la prestation de services à l'appui de processus nationaux. Le FNUAP joue également un rôle dynamique au sein du Partenariat humanitaire international Plus, programme constitué d'organismes des Nations Unies, de fondations privées, de gouvernements et de bailleurs de fonds, dont le principal objectif est d'appuyer les efforts déployés au niveau national pour assurer la réalisation des objectifs de santé dans le monde, en particulier ceux du Millénaire pour le développement qui s'y rapportent. Le FNUAP opère avec tous les pays actifs<sup>3</sup> dans ce domaine pour s'assurer que l'objectif 5 du Millénaire pour le développement figure dans leurs stratégies, plans, budgets de santé et leurs systèmes d'information en matière de santé. Le FNUAP collabore également avec le mécanisme d'harmonisation pour la santé en Afrique afin de maximiser et harmoniser les efforts de six organismes clefs (Banque africaine de développement, ONUSIDA, FNUAP, UNICEF, Banque mondiale, OMS) visant à appuyer des initiatives nationales orientées vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement dans le domaine de la santé.

30. Le FNUAP entend fournir aux adolescents et aux jeunes des services de santé sexuelle et procréative ainsi que des informations s'y rapportant dans le cadre d'un plus vaste programme de prestation de services sociaux. Le FNUAP, en partenariat avec l'Union européenne, a aidé sept pays d'Asie à améliorer la santé sexuelle et procréative des jeunes en accordant la priorité aux politiques, aux services et à la sensibilisation. C'est ainsi que le programme au Viet Nam a présenté un modèle viable permettant de fournir des services adaptés aux besoins des jeunes des communautés rurales en les intégrant aux services gouvernementaux. Au

<sup>3</sup> Afrique : Bénin, Burkina Faso, Burundi, Éthiopie, Ghana, Kenya, Madagascar, Mali, Mozambique, Niger et Zambie; Asie : Cambodge et Népal.

Mozambique, *Geração Biz*, un projet appuyé par le FNUAP et conçu et élaboré par des jeunes avec le soutien technique de l'organisation Pathfinder International, touche aussi bien les jeunes qui sont à l'école que ceux qui n'y vont plus, par diverses activités dont le sport, les centres de jeunes et les interventions menées dans les écoles et les communautés. Le FNUAP, en partenariat avec l'OMS, a également aidé le Gouvernement indien à beaucoup élargir la gamme de services qu'il offre aux jeunes en définissant des orientations stratégiques, techniques et opérationnelles pour le Ministère de la santé et de la protection de la famille en vue de l'intégration de centres de services adaptés aux besoins des adolescents à l'infrastructure de soins de santé primaires de 75 districts. Le Fonds continue à sensibiliser les jeunes de la plupart des pays à l'importance de la santé sexuelle et procréative, ce qui semble leur avoir fait beaucoup de bien selon des études réalisées à cet égard. En Amérique latine, le FNUAP a établi un partenariat stratégique avec l'Organisation régionale andine de la santé en vue de la mise en œuvre d'un plan de prévention des grossesses chez les adolescentes, ce qui a abouti à l'adoption d'une résolution par le réseau de ministres de la santé de la région andine. Par ailleurs, les Ministres de la santé et de l'éducation d'Amérique latine et des Caraïbes ont signé une déclaration dans laquelle ils se sont engagés à instituer de vastes programmes d'éducation sexuelle et de promotion de la santé sexuelle et de prévention du VIH/sida.

31. Le FNUAP a également encouragé les jeunes à défendre leurs droits en matière de santé procréative. Son groupe consultatif composé de jeunes de pays en développement et de pays développés leur donne des conseils sur la manière de s'y prendre et de pourvoir à leurs besoins. Le FNUAP a également soutenu de longue date des réseaux de jeunes dans diverses régions. C'est ainsi qu'il a également appuyé le réseau électronique d'information pour l'éducation des jeunes par leurs pairs (Y-PEER), réseau mondial de jeunes travaillant dans le domaine de la santé sexuelle et procréative des adolescents en Europe centrale et orientale, en Asie centrale, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord et de l'Est. En Afrique, l'Alliance pour la jeunesse africaine, partenaire du FNUAP et des ONG PATH et Pathfinder International, encourage la participation des jeunes à la conception et à la mise en œuvre de programmes d'amélioration de la santé sexuelle et de prévention des infections par le VIH dans quatre pays africains (Botswana, Ghana, Ouganda et République-Unie de Tanzanie).

32. Depuis sa création, le FNUAP aide les pays à mieux avoir accès et recours aux services de planification familiale. Il collabore, par le biais de ses programmes dans 140 pays, avec les gouvernements pour s'assurer que la planification familiale fait partie intégrante des plans et budgets nationaux de santé et que des informations et une gamme de méthodes de planification familiale sont disponibles dans tous les centres de santé et sont à portée de toutes les collectivités. Le FNUAP est, par exemple, l'un des principaux partenaires à s'être engagé à accroître l'accès et le recours à des services de planification familiale au Rwanda. Il a également contribué à former des agents sanitaires au niveau des districts, à soutenir une campagne nationale visant à promouvoir la planification familiale et à l'inscrire dans les plans et cadres nationaux de développement.

33. Toute prestation de services de planification familiale doit absolument s'appuyer sur des organismes ordinaires et fiables garantissant la disponibilité des moyens contraceptifs nécessaires. C'est pourquoi le FNUAP a continué de jouer un rôle actif au sein de la Coalition mondiale pour l'approvisionnement en produits de

santé procréative et à lancer un programme mondial spécial en 2005 pour appuyer les efforts des pays dans ce domaine. C'est ainsi que de nombreux pays se sont dotés à cet égard de stratégies nationales, et 77 pays disposent d'un poste budgétaire pour les produits de santé procréative, et que l'on a assisté à une réduction sensible des ruptures de stocks de contraceptifs dans les pays où les indicateurs de santé en matière de procréation étaient les plus faibles. Le FNUAP a aidé à élaborer un plan régional visant à assurer la sécurité des produits de santé procréative, et notamment à établir un entrepôt pour stocker lesdits produits dans la région du Pacifique. En Afghanistan, il a aidé le Gouvernement à évaluer la situation et à élaborer un plan pour la sécurité des produits, plan dont il contribue à présent à l'exécution. En Arménie, il a été convenu que le Gouvernement, aidé en cela par le FNUAP, participerait, pour la première fois depuis l'indépendance, à l'achat de contraceptifs. Au Mozambique, le FNUAP a préconisé l'inclusion de l'approvisionnement en produits essentiels en matière de santé procréative dans le plan stratégique du secteur de la santé, ce qui a conduit le Gouvernement à le prévoir dans le budget, pour la première fois, en 2007.

34. Pour combler les lacunes constatées dans le domaine des soins de santé maternelle, les gouvernements, avec le concours du FNUAP et d'autres organismes, procèdent actuellement à la mise en œuvre de plans destinés à assurer le fonctionnement de systèmes de santé à même d'assurer la prestation continue de soins de santé maternelle dans le cadre plus élargi de l'hygiène sexuelle et de la santé en matière de procréation. Le FNUAP a continué de collaborer étroitement avec l'UNICEF, l'OMS et la Banque mondiale pour améliorer la coordination dans ce domaine. Le FNUAP a en outre créé en janvier 2008 le Fonds thématique pour la santé maternelle afin de mobiliser 500 millions de dollars sur quatre ans, pour accroître l'aide qu'il apporte aux 60 pays ayant le taux de mortalité maternelle le plus élevé, activités qui ont déjà démarré dans 11 pays<sup>4</sup>.

35. Plus de 40 pays d'Afrique se sont dotés de plans nationaux de réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles et infantiles, avec le concours du FNUAP, de l'UNICEF et de l'OMS. Le Malawi, par exemple, a achevé son plan, déterminé son coût, mobilisé des ressources pour le financer et en a entamé la mise en œuvre dans le cadre de l'approche suivie dans le secteur de la santé. Nombre d'autres pays collectent des fonds et commencent à exécuter leurs plans.

36. Le FNUAP aide les pays à mieux avoir accès à des services de santé maternelle essentiels, en particulier des soins spécialisés en matière d'accouchement et des soins obstétriques d'urgence. Il aide également un certain nombre de pays à accroître le nombre d'accoucheuses traditionnelles spécialisées, notamment de sages-femmes, dont ils disposent et à renforcer leurs compétences. Au Cambodge, par exemple, le FNUAP a activement contribué à évaluer la situation des sages-femmes dans le cadre de l'examen à mi-parcours du plan du secteur de la santé et appuie les mesures de suivi au sein du groupe de travail de haut niveau sur l'obstétrique. En Haïti, le FNUAP aide le Ministère de la santé et l'École nationale des sages-femmes à élaborer une politique et un plan visant à faire bénéficier les sages-femmes récemment diplômées de stages dans des maternités. Pour poursuivre ces efforts et d'autres, le FNUAP a lancé en 2008, avec la Confédération internationale des sages-femmes, un programme ayant pour but de renforcer les

<sup>4</sup> Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cambodge, Djibouti, Éthiopie, Guyana, Haïti, Madagascar, Malawi et Soudan.

capacités nationales des pays à faibles ressources, afin de faire assister plus d'accouchements par des accoucheuses qualifiées en transposant à une plus grande échelle les compétences des sages-femmes. Le programme existe actuellement dans 11 pays d'Afrique et d'Asie.

37. Le FNUAP s'est employé dès le départ à montrer que l'amélioration du recours et de l'accès aux soins obstétricaux d'urgence était une solution viable, ce qui en a fait un partenaire de choix dans ce domaine. En outre, il a fait évaluer l'existence et la qualité de services de soins obstétricaux d'urgence dans plus de 20 pays à travers le monde. Le FNUAP a également aidé des gouvernements à combler d'énormes lacunes en matière de prestation et de qualité de services. C'est ainsi qu'en Côte d'Ivoire, plus de 100 blocs opératoires de maternité et de gynécologie ont été équipés ou rénovés et des agents sanitaires formés aux soins obstétricaux d'urgence avec l'aide du FNUAP. Au Nicaragua, le FNUAP a privilégié une approche interinstitutions des soins obstétricaux d'urgence, et suite à un travail de sensibilisation, 90 % des hôpitaux appliquent maintenant les normes et directives nationales en la matière. Le FNUAP mène, en collaboration avec l'UNICEF, l'OMS et le Gouvernement du Bangladesh, une action visant à accélérer les progrès vers une réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles et néonatales et aide quelque 60 dispensaires des districts à fournir, outre des soins prénatals et postnatals, des soins obstétricaux d'urgence 24 heures sur 24. Le FNUAP apporte un soutien actif au Soudan pour améliorer la qualité de ses soins obstétricaux d'urgence en aidant à renforcer les protocoles cliniques et la formation des agents sanitaires, et en dotant surtout les sages-femmes des compétences cliniques nécessaires.

38. Le FNUAP s'intéresse également aux problèmes de services de santé mentale liés à la grossesse et à l'accouchement, qui sont cause d'innombrables souffrances chez les femmes, dont ils entament la qualité de vie. En 2003, le FNUAP et ses partenaires ont lancé une campagne mondiale pour en finir avec la fistule obstétricale, qui est actuellement exécutée dans plus de 45 pays. Au Niger, un réseau national soutenu par le FNUAP coordonne activement le plan d'action national et offre des modèles inédits de réinsertion des femmes ayant subi la fistule obstétricale. Au Pakistan, les services de traitement de la fistule ont pu être étendus à sept centres du pays grâce au soutien du FNUAP. D'autres pathologies retiennent maintenant aussi l'attention. C'est ainsi qu'au Népal, le FNUAP, le Gouvernement et des organisations non gouvernementales ont formulé des stratégies et lancé une campagne nationale de lutte contre le prolapsus utérin. En raison du taux de prévalence élevé de la dépression périnatale dans de nombreux pays en développement, le FNUAP œuvre avec l'OMS pour accélérer l'intégration de la santé mentale et du soutien psychosocial dans les programmes de santé mentale. L'intégration de la prévention, du diagnostic et du traitement des infections sexuellement transmissibles est essentielle aux programmes d'hygiène sexuelle et de santé procréative. Le FNUAP collabore avec des gouvernements et des partenaires des Nations Unies pour améliorer l'accès aux services liés aux infections sexuellement transmissibles et leur qualité, notamment la prévention du VIH. Le FNUAP s'emploie également à promouvoir les liens entre l'hygiène sexuelle et la santé procréative et le VIH/sida. Dans le cadre du processus d'élargissement de l'accès à ces services, le FNUAP a contribué à intégrer la prise en charge des infections sexuellement transmissibles dans les services de santé maternelle et infantile et de planification familiale existants. En Mongolie, le FNUAP œuvre avec l'Agence allemande de coopération technique (GTZ) à intégrer le dépistage, le

traitement et les conseils liés aux infections sexuellement transmissibles et au VIH dans les soins prénatals et à introduire, avec le concours du Fonds mondial, ces services dans les centres de santé pour adolescents. En Zambie, le FNUAP et l'OMS ont collaboré avec le Ministère de la santé en vue de l'intégration des questions liées aux infections sexuellement transmissibles et au VIH aux protocoles de la planification familiale et aux programmes de formation à l'intention des agents sanitaires.

39. Le FNUAP poursuit son travail d'élaboration et de mise en œuvre de modèles, programmes et stratégies de santé procréative tenant compte des réalités culturelles dans le cadre des efforts qu'il déploie pour assurer des soins équitables et adéquats. En Amérique latine, les mesures ont été axées sur les populations autochtones en vue d'améliorer les mauvais indicateurs liés à la santé procréative. Au Mexique, le FNUAP a aidé à concevoir deux modèles d'anciennes pratiques médicales pour toucher les femmes migrantes autochtones. Au Panama, le FNUAP a poursuivi, en partenariat avec le Fonds international de développement agricole, l'Association des femmes ngobe et le Ministère de la santé, son œuvre de pionnier, touchant des femmes autochtones de 44 différentes communautés ngobe en associant des sages-femmes traditionnelles à l'accouchement, et en faisant des intermédiaires culturelles entre les femmes autochtones et le personnel sanitaire.

40. Les femmes et surtout les jeunes sont particulièrement vulnérables à la violence et à la contrainte sexuelles, aux grossesses accidentelles, aux décès liés à la grossesse et à l'infection par le VIH et sont généralement privées de services essentiels de santé en matière de sexualité et de procréation lors des situations d'urgence et des crises humanitaires. Le FNUAP est favorable à l'idée d'intégrer ces services dans le cadre des services de santé de base fournis en période de crise humanitaire, de transition ou de relèvement. Le FNUAP œuvre étroitement avec l'OMS et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) dans le cadre de son Comité permanent interorganisations pour les affaires humanitaires afin de faire appliquer ce mandat. Au niveau national, le FNUAP collabore avec de nombreux partenaires pour assurer l'accès à ces services. En Afghanistan, le FNUAP a aidé à améliorer l'accès aux soins obstétriques en apportant son appui aux centres de soins obstétriques d'urgence de base, en facilitant le transport lors des situations d'urgence et en formant des sages-femmes, des infirmiers et des médecins. En République centrafricaine, il a collaboré avec des ONG nationales et internationales pour élargir l'accès des populations situées dans des zones de conflit à des soins de santé sexuelle et procréative en offrant plus de soins obstétriques d'urgence, en créant des antennes médicales mobiles et en distribuant des préservatifs masculins et féminins et des trousseaux d'accouchement, et en administrant des traitements et des soins se rapportant aux infections sexuellement transmissibles aux victimes de la violence sexuelle. Au Soudan, le FNUAP mène une action humanitaire de lutte contre la mortalité maternelle et l'invalidité des mères au Darfour par l'intermédiaire du Ministère d'État à la santé et de programmes d'ONG, notamment de formation et de fourniture de matériel d'équipement et de provisions.

## V. Objectif 6 du Millénaire pour le développement : combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies

41. Le Programme d'action arrêté lors de la Conférence internationale sur la population et le développement ainsi que les critères qui sont venus s'y ajouter lors de la Conférence d'examen quinquennal de l'exécution du Programme d'action tendent vers les mêmes objectifs que ceux du Millénaire pour le développement et soulignent que les gouvernements doivent veiller à ce que la prévention et le traitement des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida doivent faire partie intégrante des programmes de santé en matière de sexualité et de reproduction au niveau des soins de santé primaires<sup>5</sup>. Dans une déclaration politique adoptée lors de la Réunion de haut niveau de 2006 consacrée au sida (résolution 60/262 de l'Assemblée générale, annexe), les États Membres se sont engagés à progresser vers l'objectif de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en matière de VIH d'ici à 2010. Cet engagement a également été pris en tenant compte du fait qu'enrayer la propagation du sida et le faire reculer n'étaient pas seulement un objectif en soi, mais une condition préalable à la réalisation de la plupart des autres objectifs du Millénaire pour le développement.

42. Les progrès accomplis depuis 2006 dans la lutte contre l'épidémie de sida sont manifestes dans de nombreuses régions, quoique disparates, et le taux de propagation de l'épidémie ne va souvent pas de pair avec les services transposés à une plus grande échelle. En 2007, pour deux personnes traitées, environ cinq de plus étaient infectées par le virus. Les infections de femmes continuent d'augmenter dans chaque région du monde. Dans les pays en développement, les jeunes femmes représentent environ les deux tiers des personnes âgées de 15 à 24 ans nouvellement victimes du VIH, ce qui en fait le groupe le plus touché au monde<sup>6</sup>.

43. Les risques d'infection par le VIH et la vulnérabilité au virus sont généralement déterminés par des forces sociales et des acteurs structurels d'envergure indépendants de la volonté des individus. La pauvreté, les inégalités entre les sexes et la marginalisation sociale font qu'il est difficile pour certains individus de réduire le risque ou de bénéficier de services essentiels de prévention, de traitement, de soins et de prise en charge concernant le sida. C'est pourquoi, la propagation de l'épidémie se poursuit surtout chez les femmes en raison de facteurs sous-jacents plus profonds liés aux inégalités entre les sexes, à la stigmatisation et à la discrimination persistante à l'égard des femmes et des filles, et au manque de moyens pour réduire la vulnérabilité au VIH/sida, même au moment où de nombreux pays s'empressent à trouver des solutions à ces problèmes.

44. Les liens entre le VIH et la santé sexuelle et procréative sont à présent bien connus. La plupart des infections par le VIH sont transmises sexuellement ou liées à la grossesse, à l'accouchement et à l'allaitement. De surcroît, la mauvaise santé en matière de sexualité et de procréation et le VIH ont les mêmes causes

<sup>5</sup> Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (2004), *Mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement : l'expérience de l'Asie et du Pacifique 10 ans après (Implementing the ICPD Agenda: 10 years into the Asia-Pacific Experience)* (publication des Nations Unies, numéro de vente : 04.II.F.46.P).

<sup>6</sup> Voir ONUSIDA, *Rapport de 2008 sur l'épidémie mondiale de sida* (Genève : ONUSIDA, 2008).

fondamentales, notamment la pauvreté, l'accès restreint à des informations adéquates, les inégalités entre les sexes, les normes culturelles et la marginalisation sociale des populations les plus vulnérables. La mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement est donc primordiale dans la lutte contre le VIH/sida. Dans le cadre de la division du travail d'ONUSIDA, le FNUAP mène des efforts visant à renforcer les liens entre la prévention et la santé sexuelle et procréative, notamment en ce qui concerne la sécurité des produits de santé en matière de procréation, le programme de distribution de préservatifs, la prévention de la violence sexiste, du sida et de la prostitution, et la prévention de l'infection chez les femmes, notamment enceintes et jeunes, et à renforcer la lutte contre le VIH/sida chez les membres des services en uniforme et dans le cadre des crises humanitaires.

45. Le FNUAP collabore étroitement avec les gouvernements pour renforcer et intégrer les services de santé en matière de procréation et de lutte contre le sida. C'est ainsi qu'en Argentine, il a favorisé la concertation entre les services de lutte contre le sida et de santé sexuelle et procréative aux niveaux national, provincial et local. Au Ghana, le Gouvernement l'a cité comme ayant joué un rôle déterminant dans l'intégration du sida dans les services de santé sexuelle et procréative. Au Malawi, il fournit une assistance technique à long terme aux services de santé procréative du Ministère de la santé pour renforcer les liens entre le VIH et les infections sexuellement transmissibles ainsi qu'avec les services de santé procréative. Le FNUAP a entamé avec le Ministère de la santé de la Fédération de Russie l'élaboration d'une stratégie nationale et d'un projet pilote de services intégrés de santé en matière de procréation et de lutte contre le VIH/sida. En Zambie, il a été à l'avant-garde de l'intégration de la question du VIH/sida dans les directives et les outils pédagogiques sur la planification familiale et les maladies sexuellement transmissibles du Ministère de la santé.

46. Le FNUAP s'emploie à améliorer l'accès des jeunes, des femmes et des filles en général et des groupes vulnérables en particulier à des services de santé en matière de procréation et de lutte contre le VIH/sida. Dans le cadre d'une stratégie globale visant à favoriser l'accès et le recours à des services de santé sexuelle et procréative, le FNUAP a collaboré avec des partenaires pour mettre au point au niveau national des fiches d'appréciation sur la prévention du VIH/sida à l'intention de jeunes femmes et filles de 23 pays. Les fiches d'évaluation ont été utilisées pour amener les responsables politiques nationaux, régionaux et internationaux à accroître et à améliorer les programmes, les politiques et les ressources qu'ils consacrent à la prévention du VIH/sida chez les jeunes femmes et filles. Le FNUAP a défini avec ses partenaires des orientations pratiques portant sur des questions essentielles, notamment sur la prévention du VIH/sida chez les femmes et les jeunes filles et sur l'aide à leur apporter pour qu'elles puissent gagner leur vie et partant réduire leur vulnérabilité au VIH. C'est ainsi qu'au Malawi et en Zambie, il a au cours des deux dernières années aidé à élaborer des politiques et plans d'action nationaux en faveur des jeunes, de manière à transposer à une plus grande échelle les services de santé sexuelle et procréative et de prévention du sida qui leur sont fournis.

47. En tant que coparrain du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), pour lequel l'accroissement des services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant est défini comme une priorité, le FNUAP a aidé 40 pays à élaborer, dans le cadre du Programme pour la mère et l'enfant en

Afrique, des feuilles de route qui prévoient des contributions en faveur de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. De surcroît, les liens entre la santé sexuelle et procréative et la prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant ont été renforcés grâce à l'établissement d'indicateurs, à l'envoi de missions techniques conjointes avec l'OMS et l'UNICEF, à une action en faveur de la tenue de séminaires multinationaux et aux activités de l'Équipe spéciale interinstitutions pour la prévention de la transmission de la mère à l'enfant.

48. Pour s'assurer qu'il y en a en quantités suffisantes, le FNUAP a acheté des préservatifs masculins à 120 pays et des préservatifs féminins à 50 pays et fourni un appui financier et technique aux pays membres de l'Initiative mondiale de distribution de préservatifs, soit 22 pays d'Afrique, 23 pays des Caraïbes et 6 pays d'Asie. C'est ainsi qu'au Guatemala, le FNUAP est le principal partenaire du programme de distribution de préservatifs et a aidé le Gouvernement à en acheter et à en distribuer 1 million rien qu'en un an. Par son initiative de distribution de préservatifs féminins, le FNUAP a pourvu aux besoins de santé sexuelle et procréative de femmes dans 23 pays, en élargissant l'accès aux préservatifs féminins, en encourageant l'usage et en s'assurant que son programme de distribution constitue un aspect essentiel des directives nationales en matière de politiques de lutte contre le sida et des programmes de santé en matière de procréation. Le FNUAP a aidé à prévoir les besoins en préservatifs de 89 pays et approvisionné d'urgence 28 d'entre eux pour y éviter des ruptures de stocks.

49. En étroite collaboration avec l'OMS, l'Organisation internationale du Travail (OIT), l'UNESCO et le secrétariat d'ONUSIDA, le FNUAP a contribué aux efforts déployés à l'échelle mondiale pour renforcer les services de prévention du VIH/sida compte tenu de la prostitution. C'est ainsi qu'en Argentine, le FNUAP a aidé à organiser une consultation nationale sur la prostitution et le VIH. Au Bangladesh, il a fourni une assistance technique et des fonds à des organisations communautaires s'occupant de la prévention et du traitement du sida chez les prostituées et leurs clients. Au Kenya, le FNUAP a aidé à recenser les programmes liés à la prostitution et à définir une stratégie en matière de lutte contre la prostitution et de lutte contre le VIH/sida. L'action du FNUAP a également conduit à l'appel de Maputo qui définit très nettement les domaines d'action prioritaires. Au Malawi, le FNUAP a prêté son concours au Conseil national de lutte contre le sida et au Ministère de la santé dans le cadre d'un projet pilote visant à enrayer les infections sexuellement transmissibles et par le VIH chez les prostituées. Dans la Fédération de Russie, le FNUAP a œuvré à la création d'un réseau d'ONG et de dispensaires municipaux pour assurer aux prostituées des services de prévention et de soins. En Thaïlande, le FNUAP a entre autres mis à jour les données sur les maladies sexuellement transmissibles et le VIH dans les milieux de prostituées et réalisé des enquêtes sur la santé sexuelle et procréative de ces dernières.

50. Le VIH est non seulement une question de santé et de développement, mais également une question humanitaire et de sécurité sur laquelle le système humanitaire international se doit de se pencher systématiquement. À cette fin, le FNUAP collabore étroitement avec ONUSIDA, le Département des opérations de maintien de la paix, les missions de maintien de la paix des Nations Unies et les forces nationales militaires et de police pour enrayer la propagation rapide du VIH/sida dans les rangs des forces de sécurité de nombreux pays d'Afrique, d'Asie, d'Amérique latine et du Moyen-Orient. En incorporant des programmes de lutte contre le sida dans des initiatives en faveur de services en uniforme, d'ex-

combattants et de femmes associées à des groupes armés, le FNUAP mobilise activement les populations à haut risque en faveur de la lutte contre l'épidémie, et en fait des agents de changement au sein de leur collectivité. Concrètement, le FNUAP a aidé à élaborer des programmes de formation et à organiser des ateliers de formation et de sensibilisation sur le souci d'équité entre les sexes et la prévention du VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles au sein des services en uniforme, surtout en Côte d'Ivoire, en Haïti, au Liban, en Sierra Leone et au Soudan. Le FNUAP a appuyé la mise en œuvre de programmes de prévention dans les rangs des forces de la police nationale, des militaires et du personnel démobilisé, notamment en Côte d'Ivoire, en République démocratique du Congo, en Érythrée, au Libéria, en Sierra Leone, au Soudan, en Turquie et en Ukraine ainsi que dans la région d'Amérique latine et des Caraïbes. Le FNUAP a mené à l'échelle mondiale, en collaboration avec le PNUD, des activités de programmes sur le VIH/sida et le désarmement et la démobilisation en vue de l'intégration de ces programmes aux services de santé procréative et de leur mise en œuvre. Le FNUAP a collaboré étroitement avec le HCR pour fournir des services de santé en matière de procréation et de lutte contre le sida aux réfugiés et aux personnes déplacées dans à peu près 25 pays. Il a également œuvré au renforcement des capacités et à la sensibilisation d'ONG, de gouvernements et de membres du personnel en uniforme au VIH en organisant des ateliers, stages de formation et formations de formateurs.

51. Dans le contexte de la réforme de l'ONU et précisément à la suite de la division du travail d'ONUSIDA et des recommandations de l'Équipe spéciale mondiale, il est manifeste que les contributions du FNUAP en faveur de la lutte que mènent les pays contre le VIH/sida ne sauraient être dissociées ou évaluées indépendamment d'ONUSIDA. En 2007 et 2008, le FNUAP a affecté plus de 120 nouveaux fonctionnaires dans 70 pays et bureaux sous-régionaux pour aider à renforcer la prévention du VIH/sida en mettant l'accent en particulier sur les jeunes les plus exposés et qui ont abandonné leurs études. Le FNUAP est un membre actif et dévoué dans chaque pays où des équipes conjointes des Nations Unies sur le VIH/sida ont été constituées, ce qui a influé sur sa capacité de promouvoir l'appropriation nationale et d'apporter des solutions aux problèmes.

## **VI. Objectif 7 du Millénaire pour le développement : préserver l'environnement**

52. Le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement adopté en 1994 avait déjà souligné les liens importants entre la population, la croissance économique viable et le développement durable. Depuis lors cependant, la nature et l'ampleur des interactions entre la population et l'environnement ont subi de profondes transformations.

53. Jusqu'à présent, ce sont les effets de la taille de la population et de la croissance démographique sur l'environnement qui ont le plus retenu l'attention. La population mondiale a atteint 6,7 milliards d'habitants et continue de croître de quelque 78 millions d'habitants par an. L'autonomisation des femmes, la réduction de la pauvreté et la prestation de services de santé procréative de qualité sont en soi autant de mesures nécessaires susceptibles également d'accélérer le processus de stabilisation de la population et partant d'aider à atténuer les pressions exercées sur les ressources de l'environnement, mais uniquement à long terme.

54. Les menaces actuelles, en particulier celles que représentent les changements climatiques dans le monde, exigent que l'on s'intéresse de plus près aux endroits, à la manière et aux groupes sociaux au sein desquels cette croissance démographique intervient plutôt qu'à des accroissements absolus en tant que tels. L'adoption par les régions en développement du monde de pratiques de consommation et de conditions de vie typiques des sociétés nanties entamerait gravement les ressources existantes et risquerait de mettre en péril l'environnement mondial. Pourtant, la réduction de la pauvreté et l'amélioration des conditions de vie des populations demeurent une priorité absolue.

55. Les zones urbaines où vit plus de la moitié de la population mondiale sont responsables de l'essentiel de la production et de la consommation qui engendrent les gaz à effet de serre à l'origine du réchauffement climatique. Nombre de ces conséquences écologiques néfastes de la croissance urbaine pourraient être atténuées par une attention vigilante concernant l'utilisation rationnelle de l'espace et les besoins des pauvres en matière de terres et de logements.

56. Dans ce contexte où les interactions entre la population et l'environnement évoluent de façon rapide, le FNUAP entend promouvoir des travaux de recherche susceptibles de permettre de mieux comprendre et prendre conscience des différents moyens par lesquels la dynamique de la population influe sur les changements environnementaux. Le programme du FNUAP sur les changements climatiques prévoit notamment de favoriser la recherche et de mener des campagnes en faveur de l'atténuation des effets des changements climatiques, de promouvoir des modèles d'urbanisation durables et d'atténuer la vulnérabilité urbaine, de déterminer les effets des changements climatiques sur les migrations et de mieux faire face aux situations d'urgence. C'est pourquoi des questions de population ont été abordées dans le rapport du Secrétaire général sur les changements climatiques qui ont permis d'influer sur l'issue de la Conférence des Nations Unies sur les changements climatiques tenue à Bali (Indonésie) en 2007 et à Poznan (Pologne) en 2008. Le FNUAP s'emploie avec d'autres organismes des Nations Unies et organisations internationales à incorporer les questions de population dans le cadre des changements climatiques.

57. En Bolivie, le Ministère de la planification et du développement et le bureau de pays du FNUAP ont procédé à une analyse de situation sur la population, l'urbanisme et l'environnement. En Colombie, le FNUAP a aidé à définir une nouvelle approche des liens entre la population et les problèmes environnementaux, sociaux et économiques liés à la planification urbaine et régionale. Un projet de rapport sur l'urbanisation en Érythrée a été élaboré dans le cadre de la publication du rapport sur *l'État de la population mondiale de 2007* et l'élaboration de mises à jour de programmes techniques sur l'urbanisation et les partenariats a permis d'attirer l'attention sur la question de la population et de l'environnement.

58. Au Maroc, le bureau de pays du FNUAP a été invité à renforcer son travail de sensibilisation sur des questions de l'heure telles que les liens entre la population et l'environnement. Au Niger, un plan d'action sur la vie familiale, l'éducation et l'environnement comportant également des aspects liés au VIH/sida a pu être mis en œuvre grâce à un partenariat entre le Ministère de l'éducation et le PNUD. En Sierra Leone, le bureau de pays du FNUAP s'est assuré que des informations sur la population et l'environnement seraient prises en compte dans les activités de l'étude de pays des Nations Unies et le programme de développement national.

59. Le Gouvernement du Timor-Leste s'intéresse particulièrement à l'urbanisation et aux liens entre la croissance démographique et l'environnement. Un plan de développement quinquennal censé démarrer en 2008 et être évalué par la suite a été élaboré en Ouganda où la population et l'environnement ont été définis comme des questions d'actualité.

60. Le FNUAP consacrera le rapport sur l'*État de la population de 2009* aux questions de l'environnement et des femmes afin de mettre l'accent sur les liens entre les changements climatiques et les facteurs démographiques.

## VII. Conclusion

61. Le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement a fait clairement ressortir les liens inextricables entre la population, la pauvreté, la santé, l'éducation, les modèles de production et de consommation, et l'environnement. Les principes directeurs de la Conférence ont placé la maîtrise nationale et les droits de l'homme universellement reconnus, l'équité et l'égalité, et plus précisément entre les sexes, au centre du développement économique et social. Quinze ans se sont écoulés depuis lors. Au moment où la communauté internationale célèbre le quinzième anniversaire de la Conférence, il apparaît clairement que le cadre de développement du Caire demeure pertinent et crucial à la sauvegarde des vies et à la promotion de la qualité de vie des hommes, des femmes et des jeunes, en particulier des populations les plus vulnérables. Comme il ressort du présent rapport, le plan et les programmes stratégiques du FNUAP ont continué à appuyer les gouvernements dans les efforts qu'ils déploient pour atteindre les objectifs de la Conférence et ceux du Millénaire pour le développement. Les stratégies du FNUAP continuent à mettre l'accent sur la coordination et la collaboration avec une vaste gamme de partenaires, sur le renforcement des capacités nationales, les investissements pour la mise en valeur des ressources humaines, la création de données destinées à favoriser l'élaboration et l'analyse des politiques et la création de systèmes de suivi et d'évaluation, et sur le soutien technique par le biais de réseaux nationaux, régionaux et mondiaux, notamment de partenariats Sud-Sud, d'activités de sensibilisation et de mobilisation de ressources.

62. Les progrès accomplis dans le cas de l'objectif 5 sont en deçà des objectifs fixés. L'adjonction à l'objectif 5 de la nouvelle cible correspondant à l'accès universel à la santé en matière de procréation d'ici à 2015 a imprimé un nouvel élan qui a permis d'examiner les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé dans le cadre d'une approche globale intégrée. On sait suffisamment comment améliorer la santé maternelle et infantile, et assurer la survie de l'enfant et la santé en matière de procréation en intensifiant l'accès à une gamme de services essentiels fournis par le biais d'un système de santé renforcé et ciblant les populations les plus démunies et les plus exposées. L'objectif 5 ne pourra être réalisé d'ici à 2015 qu'en intensifiant les activités au niveau national prises en main par des dirigeants soucieux de miser sur des politiques en faveur des pauvres, des systèmes de santé dynamiques et des interventions réputées être efficaces, mises au service d'une coopération Sud-Sud fondée sur un échange de données d'expérience.

63. Bien des progrès ont été réalisés dans de nombreux domaines liés aux objectifs du Millénaire pour le développement, mais ils restent disparates et beaucoup reste encore à faire pour réaliser les objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement et ceux du Millénaire pour le développement, notamment dans les pays les plus démunis. Il est indispensable que toutes les parties prenantes redoublent d'efforts et renouvellent leur engagement de manière à ce que les objectifs de développement convenus sur le plan international puissent être réalisés à temps.

---