



Conseil économique et social

Distr. générale
19 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**

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

Le Secrétaire général a reçu le texte de la déclaration ci-après, qui est distribué en application des paragraphes 36 et 37 de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.

* E/CN.9/2009/1.



Déclaration*

Services et produits de planification familiale et de santé procréative essentiels à la réalisation des objectifs de développement convenus sur le plan international, y compris les objectifs du Millénaire pour le développement

Il est indispensable de disposer de fonds suffisants pour financer des services de planification familiale volontaire et des produits de santé procréative de qualité et ainsi réaliser les objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et ceux du Millénaire pour le développement.

Lien indissociable entre la réalisation des objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et celle des objectifs du Millénaire pour le développement

La réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement repose sur celle de l'objectif de la Conférence internationale sur la population et le développement visant à assurer l'accès universel à la santé procréative, notamment à la planification familiale. L'objectif 5 (Amélioration de la santé maternelle) et la cible 5b (Accès universel à la santé procréative) en particulier ne pourront être atteints que si les services et les produits de planification familiale et de santé procréative sont rendus disponibles et accessibles en cas de besoin. Les services de planification familiale et la prévention des grossesses non souhaitées pourraient réduire la mortalité maternelle de 25 à 40 % par an¹. Toutes les parties prenantes doivent être conscientes que l'objectif 5 ne sera pas atteint et que le taux de mortalité maternelle restera élevé tant que les femmes et les hommes n'auront pas accès en quantités suffisantes aux produits de santé procréative (y compris de planification familiale).

L'amélioration de la santé sexuelle et des droits en matière de procréation aide également à réaliser l'objectif 4 qui est de réduire de la mortalité infantile. L'espace des naissances, grâce à la planification familiale, sauve des vies. Les enfants nés avec trois à cinq ans d'écart ont deux fois et demie plus de chances de survivre que ceux qui sont nés avec moins de deux ans d'écart². L'amélioration de la santé procréative permet aux femmes d'être plus épanouies et les mères en meilleure santé ont des enfants mieux portants³.

* Le présent document n'a pas été revu par les services d'édition.

¹ Campbell, OMR et WJ Graham, 2006. « Strategies for Reducing Maternal Mortality: Getting On with what Works », *The Lancet*. 368:2121-2122.

² Setty-Venugopal, V. et Upadhyay, U. D. 2002. « Birth Spacing: Three to Five Saves Lives ». *Population Reports, Series L*, n° 13. Baltimore, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Population Information Program, Été 2002. Peut être consulté à l'adresse suivante : <http://www.inforhealth.org/pr/113/113.pdf>.

³ Greene, Margaret, 2008. « Poor Health, Poor Women: How Reproductive Health Affects Poverty ». *Focus on Population, Environment, and Security*, n° 16, Juin 2008. Washington, DC: Woodrow Wilson International Center for Scholars et USAID. Peut être consulté à l'adresse suivante : http://www.google.com/url?sa=t&source=web&ct=res&cd=1&url=http%3A%2F%2Fwww.wilsoncenter.org%2Ftopics%2Fpubs%2FECSP_Focus_Greene_web.pdf&ei=GcJrSZGxFom4sAOGx7jcCg&usg=AFQjCNHN0Ika0OIIqy5ScK_g9GnVSxg7zA&sig2=qJcMFGGrasK0sM5lsYna3yw.

Les questions de population entravent également la réalisation de l'objectif 7, qui est de préserver l'environnement⁴. Le nonaccès à des méthodes de planification familiale modernes constitue le principal facteur à l'origine des 52 millions de grossesses non souhaitées enregistrées chaque année à travers le monde selon les estimations, ce qui contribue à un accroissement annuel net de la population mondiale de 80 millions d'habitants^{5,6}. Bien que les liens entre la population et les émissions de gaz à effet de serre soient complexes, la croissance démographique – en particulier dans les pays industrialisés et émergents – augmente la consommation énergétique et contribue à ces émissions de gaz. Dans les pays en développement, la croissance démographique est un facteur de déboisement, de désertification, de dégradation des océans et des voies d'eau, et de changement climatique. Elle expose également un plus grand nombre d'individus à des catastrophes naturelles d'origine climatique et à d'autres chocs. Les femmes étant particulièrement vulnérables aux changements climatiques en raison du peu de contrôle qu'elles exercent sur les ressources et les processus de prise de décisions, le fait de leur assurer une santé sexuelle et des droits en matière de procréation pourrait les aider ainsi que leur famille à mieux faire face aux effets néfastes des changements climatiques. En sus des autres efforts déployés, la stratégie visant à mieux préserver l'environnement et à mieux permettre aux populations de faire face aux changements climatiques devra donc s'accompagner de programmes volontaires susceptibles de ralentir la croissance démographique.

Insuffisance des fonds versés par les donateurs

En dépit des solides liens entre la planification familiale, la santé procréative et la réalisation des objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et des objectifs du Millénaire pour le développement, les fonds versés par les donateurs sont en deçà des engagements et des besoins. En 2006, tous les bailleurs de fonds réunis n'ont alloué que 366 millions de dollars à la planification familiale⁷, soit près d'un milliard de dollars de moins qu'en 2005 et bien moins que le montant de 5,2 milliards de dollars correspondant à la part que devaient verser les donateurs pour aider à réaliser les objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et

⁴ Population Action International, 2008. « What Do We Know About Population and Climate Change? ». Washington, DC: Population Action International. Peut être consulté à l'adresse suivante : http://www.populationaction.org/Issues/Population_and_Climate_Change/What_We_Know.shtml.

⁵ Singh, Susheela, Jacqueline Darroch, Michael Vlassoff, Jennifer Nadeau. 2003. « Adding it Up: The Benefits of Investing in Sexual and Reproductive Health Care » Washington, DC and New York, NY: Alan Guttmacher Institute. Peut être consulté à l'adresse suivante : <http://www.google.com/url?sa=t&source=web&ct=res&cd=1&url=http%3A%2F%2Fwww.guttmacher.org%2Fpubs%2Faddingitup.pdf&ei=871rSf6XCYHasAP11-jRCg&usg=AFQjCNEdUy2ZjJXIqspvryvv6UD-ZQc7pg&sig2=u8pIvqdpLkZjwXu6NDV5w>.

⁶ Division de la population du Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'ONU, 2007. « World Population Prospects: révision de 2006 et Revision and World Urbanization Prospects: révision de 2007 ». New York, NY: United Nations. Peut être consulté à l'adresse suivante : <http://www.un.org/esa/population/unpop.htm>.

⁷ FNUAP/NIDI, 2008. « Financial Resource Flows for Population Activities in 2006: Table 4. Final Donor Expenditures for Population Assistance by Category of Population Activity, 1996[2006] ». Peut être consulté à l'adresse suivante : <http://www.resourceflows.org/index.php/articles/288>.

le développement⁸. En outre, l'aide des bailleurs de fonds destinée à l'achat de moyens contraceptifs – part essentielle de l'assistance prévue au titre de la planification familiale – a stagné autour de 210 millions de dollars par an depuis 2001⁹. Les fonds versés par les donateurs au titre de la santé procréative sont également insuffisants : en 2006, ils ont alloué un montant de 1,5 milliard de dollars à cet effet, soit près d'un milliard de moins que les 2,4 milliards de dollars correspondant à leur part¹⁰.

Des difficultés financières internes pourraient conduire les bailleurs de fonds dans les années à venir à réduire leur aide au développement. Malgré les défis auxquels ils font face, nous les exhortons tous à respecter l'engagement qu'ils ont pris de longue date de consacrer 0,7 % de leur produit intérieur brut à l'aide au développement et à allouer des fonds à des services de planification familiale volontaire et à la fourniture de produits de santé procréatifs de qualité là où le besoin s'en fait sentir. À défaut de pouvoir atteindre l'objectif de 0,7 % fixé, les donateurs doivent protéger contre d'éventuelles coupes budgétaires l'aide indispensable au développement tel que les fonds destinés à améliorer la santé sexuelle et les droits en matière de procréation, à renforcer les systèmes de santé, à promouvoir l'éducation des filles et à assurer l'égalité des sexes.

Nouveaux défis à relever par les gouvernements des pays du Sud

Les objectifs du Millénaire pour le développement et les nouvelles modalités d'assistance ont conduit à confier la maîtrise du programme de développement et le soin d'en définir les priorités de plus en plus aux pays eux-mêmes. Compte tenu de cette nouvelle réalité, nous encourageons tous les gouvernements des pays en développement à créer un cadre favorable à la santé sexuelle et aux droits en matière de procréation. Ils doivent s'assurer que leurs citoyens ont accès à l'information, sont éduqués et conscients des possibilités en matière de planification familiale, notamment en leur fournissant des informations factuelles sur les méthodes de contraception, de manière à dissiper les mythes. Pour que la fourniture de services et de produits de planification familiale et de santé procréative adéquats soit une réalité aux niveaux mondial et local, il est essentiel de renforcer l'action de sensibilisation de la société civile et la participation citoyenne à la prise de décisions dans les pays du Sud.

Les gouvernements du Sud doivent accorder la priorité aux produits et services de santé procréative et trouver de nouvelles sources de financement pour pourvoir à ces besoins. Nous prions instamment les gouvernements des pays africains d'honorer les engagements qu'ils ont pris à Maputo de consacrer 15 % de leurs budgets nationaux au financement du secteur de la santé. Pour faire face à la demande, les gouvernements des pays du Sud doivent s'assurer qu'un poste de leurs

⁸ Les besoins financiers renvoient aux estimations établies en 1994 lors de la Conférence internationale sur la population et le développement, compte tenu de l'inflation. Ces estimations sont en cours d'actualisation par le FNUAP.

⁹ FNUAP, 2008. « Donor Support for Contraceptives and Condoms for STI/HIV Prevention 2007 ». New York: UNFPA. Peut être consulté à l'adresse suivante : http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/796_filename_updated_donor_support_report.pdf.

¹⁰ FNUAP/NIDI, 2008, « Financial Resource Flows for Population Activities in 2006: Table 4. Final Donor Expenditures for Population Assistance by Category of Population Activity, 1996[2006] ». Peut être consulté à l'adresse suivante : <http://www.resourceflows.org/index.php/articles/288>.

budgets nationaux est consacré au financement de produits de santé procréative, y compris de moyens contraceptifs. Les ressources inscrites à ce chapitre doivent être protégées et utilisées comme prévu. Des groupes de la société civile et le public doivent pouvoir pleinement participer aux processus de consultation et de prise de décisions concernant le budget national et les décisions à prendre aux niveaux national et infranational. Les gouvernements des pays à revenu faible et intermédiaire doivent soumettre au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme des propositions prévoyant notamment l'achat de préservatifs masculins et féminins, ainsi que d'autres moyens contraceptifs et produits de santé procréative. Le Fonds mondial doit continuer de s'attacher à préciser dans ses directives et ses entretiens avec les parties prenantes qu'il est pour l'achat de produits de santé procréative dans tous les pays où des résultats positifs tangibles ont été enregistrés dans le domaine de la lutte contre le VIH.

L'évolution des modalités d'assistance a engendré non seulement de nouveaux défis, mais créé également de nouvelles occasions de fournir des services et des produits de planification familiale et de santé procréative de qualité. Il ressort des données disponibles que le passage d'un système de contributions en nature versées par les donateurs à un système d'appui budgétaire ou de soutien du secteur de la santé, selon lequel les pays bénéficiaires de l'aide sont responsables de l'achat et de la distribution des produits de planification familiale et de santé procréative, risque de provoquer des ruptures de stocks¹¹. Les gouvernements des pays du Sud doivent continuer de renforcer leur capacité d'achat, leurs moyens logistiques et leur potentiel de distribution de produits de santé procréative de qualité. Les projets de renforcement des systèmes de santé doivent contribuer à rendre les systèmes de coordination de l'achat et de la distribution de contraceptifs et autres produits plus efficaces. Les donateurs doivent adapter leurs mécanismes de financement à la situation et aux besoins des pays et être disposés à fournir des dons d'urgence en nature, le cas échéant.

Conclusion

L'accès universel aux services et produits de santé procréative et de planification familiale est essentiel à la réalisation des objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et à celle des objectifs du Millénaire pour le développement. Pour que ces derniers soient réalisés, il faut absolument que le manque à financer actuel des donateurs dans les domaines de la santé procréative et de la planification familiale soit comblé et que des services et des produits de qualité soient mis à la disposition de tous. Les gouvernements des pays du Sud doivent accorder la priorité à la santé procréative et à la planification familiale, créer un environnement propice permettant à la société civile et au public de participer à la planification du développement et être mieux à même d'assurer la santé procréative et d'éviter les ruptures de stocks de produits contraceptifs.

¹¹ Oritz, Christine, Nadia Olson, Mark McEuen, Paula Dowling, 2008. « Primer: Ensuring Reproductive Health Commodity Security within a Sector Wide Approach ». Arlington, VA: USAID Deliver Project, Task Order 1. Peut être consulté à l'adresse suivante : http://deliver.jsi.com/dhome/countries/countrypubs?p_persp=PERSP_DLVR_CNTRY_BD.