



Conseil économique et social

Distr. générale
3 février 2012
Français
Original : anglais

Commission de la population et du développement

Quarante-cinquième session

23-27 avril 2012

Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

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

Flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement

Rapport du Secrétaire général

Résumé

Le présent rapport a été établi en réponse à la Commission de la population et du développement, qui, à sa vingt-huitième session, avait demandé que soit établi un rapport annuel sur les flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Il fait également suite aux résolutions 49/128 et 50/124 de l'Assemblée générale, dans lesquelles celle-ci avait aussi demandé que soient établis des rapports périodiques sur les flux de ressources destinés à l'application du Programme d'action.

Y sont passés en revue les montants alloués, d'une part, par les donateurs et, d'autre part, par les pays en développement aux activités intéressant la population en 2010, les estimations de ces mêmes montants pour 2011 et les projections pour 2012. L'aide des donateurs, en augmentation régulière ces dernières années, donne des signes de ralentissement indéniables : de 10,6 milliards de dollars en 2009, elle ne s'est que légèrement appréciée en 2010, à 10,7 milliards de dollars. Il est prévu qu'elle augmente quelque peu en 2011 (11,4 milliards de dollars), puis en 2012 (11,9 milliards de dollars).

* E/CN.9/2012/2.



Selon une évaluation approximative, les ressources mobilisées par l'ensemble des pays en développement se seraient établies à 33,7 milliards de dollars en 2010. Elles devraient suivre la même tendance que l'aide en provenance des donateurs, et ne progresser que légèrement pour atteindre 35 milliards de dollars en 2011, puis 38 milliards en 2012.

Alors qu'il était disposé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement que sa mise en œuvre serait financée pour un tiers par des sources externes et pour deux tiers par les pays en développement, la réalité est tout autre : les pays en développement financent un peu plus des trois quarts des dépenses consacrées aux activités intéressant la population, et plus de la moitié des sommes considérées sont déboursées par les ménages, ce qui a des implications importantes en termes d'accès aux services, notamment pour les groupes les plus marginalisés, et de progression vers la concrétisation des principaux indicateurs de succès définis dans le Programme d'action.

En dépit d'augmentations modestes des montants alloués, le niveau de financement actuel demeure inférieur à celui qui serait nécessaire pour exécuter dans son intégralité le Programme d'action et atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Il en est ainsi pour les quatre éléments du module population dont le coût de mise en œuvre avait été estimé dans le Programme d'action, à savoir les services de planification familiale; les services de santé de base en matière de reproduction; la prévention des maladies sexuellement transmissibles, de la contamination par le VIH et du sida; la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement. Compte tenu de la conjoncture financière actuelle, il n'est guère probable que cette situation s'améliore dans un avenir proche.

Table des matières

	<i>Page</i>
I. Introduction	4
II. Aide accordée par la communauté internationale aux activités intéressant la population	5
A. Aide bilatérale	6
B. Aide multilatérale	7
C. Aide en provenance de sources privées	8
III. Dépenses engagées au titre d'activités intéressant la population	9
A. Dépenses engagées, par région géographique	9
B. Dépenses engagées, par catégorie d'activité	10
C. Dépenses engagées, par filière d'acheminement	12
IV. Dépenses consacrées aux activités intéressant la population sur le plan intérieur	12
A. Modalités	12
B. Estimations et projections	13
C. Composantes du financement des dépenses intérieures consacrées aux activités intéressant la population	15
V. Financement nécessaire pour atteindre les objectifs du Programme d'action	15
VI. Principaux obstacles à l'accomplissement des objectifs financiers fixés lors de la Conférence internationale sur la population et le développement	19
VII. Conclusion	20
A. Progrès en matière de mobilisation des ressources	20
B. L'avenir	21

I. Introduction

1. Le présent rapport a été établi par le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) en réponse à la Commission de la population et du développement, qui, à sa vingt-huitième session¹, avait demandé que soit établi un rapport annuel sur les flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, tenue au Caire en 1994². Inscrit au programme de travail de la Commission, il est présenté en application des résolutions 49/128 et 50/124 de l'Assemblée générale, dans lesquelles celle-ci avait aussi demandé que soient périodiquement établis des rapports sur le montant des ressources financières allouées à l'application du Programme d'action.

2. Le rapport rend compte de l'aide fournie par les pays donateurs aux activités menées dans les pays en développement³ en matière de population et donne une estimation des dépenses engagées à ce titre par les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux de ces pays en 2010. On y trouve aussi des estimations de l'aide consentie par les donateurs et les pays en développement en 2011 et des projections pour 2012. La collecte de données sur ces deux types de flux a été réalisée par l'Institut démographique interdisciplinaire néerlandais, sous contrat avec le FNUAP. Afin de renforcer la capacité de suivi des flux des ressources au niveau régional, le FNUAP et l'Institut travaillent aussi avec l'Institut indien de recherche sur la gestion en matière de santé pour ce qui est de la collecte des données sur les dépenses des pays en développement et, depuis 2011, avec l'African Population and Health Research Center. L'évaluation et l'analyse des données sont effectuées conjointement par le FNUAP et l'Institut démographique interdisciplinaire néerlandais.

Modalités

3. Un questionnaire détaillé a été envoyé à plus de 125 intervenants principaux œuvrant dans le domaine de la recherche en matière de la population et du sida – certaines des principales organisations et institutions multilatérales, de grandes fondations privées et autres organisations non gouvernementales (ONG) qui fournissent une aide substantielle en matière de population, et pays qui adressent des dons au Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Afin de réduire le temps nécessaire au renseignement du questionnaire, de coordonner le suivi des flux de ressources et de garantir la cohérence dans la communication de données, le plus grand nombre possible d'informations concernant les pays donateurs a été extrait de la base de données du Comité d'aide au développement. En l'absence de données complètes sur un certain nombre de grands donateurs à la date de la publication, les informations figurant dans le présent rapport sont fondées sur des estimations établies en tenant compte des sommes allouées par les donateurs dans le passé.

¹ Voir *Documents officiels du Conseil économique et social, 1995, Supplément n° 7 (E/1995/27)*, annexe I, sect. III.

² *Rapport de la Conférence internationale sur la population et le développement, Le Caire, 5-13 septembre 1994* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.95.XIII.18), chap. I, résolution 1, annexe.

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

4. Les données sur les flux de ressources intérieures reposent sur les chiffres communiqués par les gouvernements et les organisations non gouvernementales de pays en développement, mais aussi par des sources secondaires, ainsi que sur des estimations et des projections.

5. Les flux internationaux et nationaux destinés aux activités intéressant la population qui sont analysés dans le présent rapport correspondent au module décrit au paragraphe 13.14 du Programme d'action et dont le coût de mise en œuvre avait été estimé, à savoir les services de planification familiale; les services de santé de base en matière de procréation; la prévention des maladies sexuellement transmissibles, de la contamination par le VIH et du sida⁴; la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement.

II. Aide accordée par la communauté internationale aux activités intéressant la population

6. L'aide accordée par les donateurs aux activités intéressant la population continue d'augmenter, bien qu'à un rythme plus lent que par le passé. Après avoir dépassé 10 milliards de dollars en 2008, elle ne s'est que légèrement appréciée en 2009 et 2010. En 2009, le montant de l'aide a été de 10,6 milliards de dollars. Pour 2010, ce montant a été provisoirement chiffré à 10,7 milliards de dollars (voir tableau 1). Il devrait augmenter en 2011 (11,4 milliards de dollars), puis en 2012 (11,9 milliards de dollars). Du fait qu'un certain nombre de donateurs sont toujours aux prises avec la crise financière mondiale, il est probable que les montants définitifs pour 2011 et 2012 seront inférieurs aux estimations qui figurent au tableau 1.

Tableau 1

Aide accordée par la communauté internationale aux activités intéressant la population, par grande catégorie de donateurs : 2009-2012

(En millions de dollars des États-Unis)

<i>Catégorie de donateur</i>	<i>2009</i>	<i>2010 (montants provisoires)</i>	<i>2011 (estimations)</i>	<i>2012 (projections)</i>
Assistance bilatérale				
Pays développés	9 579	9 801	10 417	10 834
Assistance multilatérale				
Système des Nations Unies	36	20	40	42
Dons de banques de développement	95	86	106	110

⁴ À partir de l'enquête de 1999, on a commencé à inclure dans le projet de base de données sur les flux de ressources des données sur le traitement du VIH/sida et sur les soins, en raison des besoins d'information croissants du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et parce qu'il était devenu de plus en plus difficile aux répondants de fournir des données portant uniquement sur les activités de prévention. Depuis 2008, par souci de cohérence, toutes les données relatives au VIH/sida sont obtenues directement auprès d'ONUSIDA, sur la base de la définition large du sida.

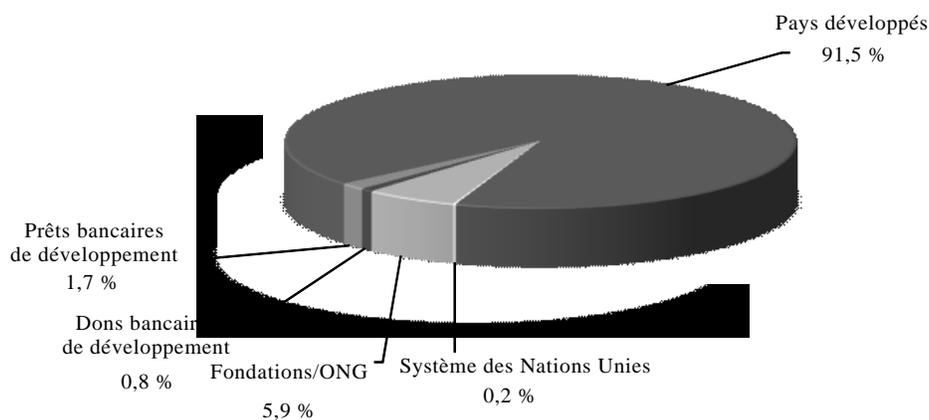
Catégorie de donateur	2009	2010 (montants provisoires)	2011 (estimations)	2012 (projections)
Prêts de banques de développement	295	177	177 ^a	177 ^a
Assistance du secteur privé				
Fondations/ONG	622	632	693	718
Total (hors prêts de banques de développement)	10 332	10 539	11 256	11 704
Total	10 628	10 716	11 433	11 881

Source : FNUAP (2011), *Financial Resource Flows for Population Activities in 2009* et base de données du projet sur les flux de ressources.

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

^a Les chiffres concernant les prêts des banques de développement pour la période 2011-2012 sont des estimations établies sur la base des montants de 2010.

Figure I
Aide accordée par la communauté internationale aux activités intéressant la population, par source : 2010



Total : 10,7 milliards de dollars des États-Unis

Source : Base de données du projet sur les flux de ressources (montant et pourcentages provisoires).

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

A. Aide bilatérale

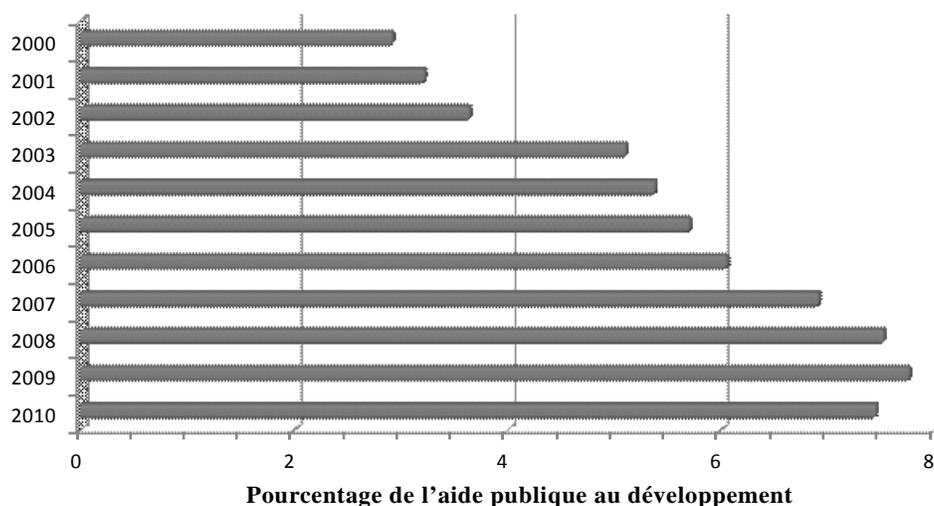
7. Les pays donateurs fournissent traditionnellement la plus large part de l'aide aux activités de population. Le montant de cette aide bilatérale pour 2010 a été estimé à 9,8 milliards de dollars, en augmentation par rapport à 2009 (un peu moins de 9,6 milliards de dollars). En dépit des difficultés financières que connaissent

plusieurs pays donateurs, le montant total de l'aide allouée au titre des activités de population continue d'augmenter, mais à un rythme moindre qu'auparavant. Une fois que toutes les données auront été collectées, on estime que le montant de l'aide atteindra 10,4 milliards en 2011. Pour 2012, il devrait être de 10,8 milliards, donc encore en augmentation.

8. Selon les chiffres de l'OCDE, l'aide publique au développement (APD) est passée de 119,7 milliards de dollars en 2009 à 128,5 milliards de dollars en 2010. La part de l'APD que les pays donateurs, en tant que groupe, ont accordée à l'aide en matière de population a quant à elle reculé pour passer de 7,78 % en 2009 à 7,46 % en 2010 (voir fig. II), avec de fortes variations d'un pays à l'autre (de 0,62 % à 16,93 %).

Figure II

Pourcentage de l'aide publique au développement des pays donateurs consacrée aux activités intéressant la population : 2000-2010



Source : FNUAP (2011), *Financial Resource Flows for Population Activities in 2009* et base de données du projet sur les flux de ressources.

Note : Les pourcentages pour 2010 sont provisoires.

B. Aide multilatérale

9. L'aide multilatérale aux activités intéressant la population se compose de contributions d'organismes et d'institutions spécialisées du système des Nations Unies, ainsi que de dons et de prêts des banques de développement.

Système des Nations Unies

10. L'aide du système des Nations Unies provient principalement d'ONUSIDA, du FNUAP et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'ensemble des sommes reçues par les institutions spécialisées des Nations Unies qui proviennent de pays donateurs au Comité d'aide au développement sont considérées comme une aide bilatérale. La part des fonds généraux des institutions spécialisées qui n'est pas

spécifiquement destinée à des activités de ce type, les intérêts perçus et les sommes tirées d'activités productrices de revenus qui sont consacrés à des activités intéressant la population sont considérés comme une aide multilatérale. Les fonds provenant de pays en développement que les institutions consacrent à des activités liées à la population ne représentent qu'une petite partie du budget ordinaire et sont également inclus dans l'aide multilatérale. Selon des chiffres provisoires, l'aide multilatérale apportée par le système des Nations Unies continue de baisser, puisqu'elle est passée de 36 millions de dollars en 2009 à 20 millions en 2010. Cette diminution tient en partie au ralentissement économique, et en partie au fait qu'un certain nombre d'organismes n'avaient pas fourni l'information voulue à la date limite fixée pour la publication du présent rapport.

11. En 2010, le FNUAP, organisme chef de file des Nations Unies dans le secteur de la population, est venu en aide à 123 pays en développement. Il reçoit des fonds sous forme de contributions volontaires et inscrit ses activités dans le cadre de son plan stratégique pour la période 2008-2013, qui a pour objectif d'accélérer la progression vers la réalisation du Programme d'action et l'accomplissement des objectifs du Millénaire et se concentre sur trois domaines clefs : population et développement; santé et droits en matière de procréation; égalité des sexes. Le plan stratégique est axé sur les résultats et des produits escomptés ainsi que des indicateurs de succès y sont énoncés.

Dons des banques de développement

12. En 2010, la Banque mondiale, seule banque de développement à avoir consacré des ressources à un programme de dons au titre d'activités intéressant la population, a réduit son enveloppe totale à 86 millions de dollars.

Prêts des banques de développement

13. Les banques de développement qui consentent des prêts aux pays en développement sont une source importante d'aide multilatérale en faveur des activités intéressant la population. Leur contribution est traitée distinctement des dons, car elle prend la forme de prêts qui doivent être remboursés. Les projets financés par des prêts bancaires font l'objet d'engagements pluriannuels qui, s'ils sont enregistrés l'année où ils sont approuvés, donnent lieu à des décaissements effectués sur plusieurs années. La plupart des prêts sont accordés par la Banque mondiale, qui appuie les activités menées aux titres suivants : santé de la procréation et planification familiale; élaboration des politiques en matière de population; prévention du VIH/sida; enquêtes sur la fécondité et la santé, et recensements. En 2010, elle a dégagé 177 millions de dollars sous forme de prêts.

C. Aide en provenance de sources privées

14. Les fondations, les ONG et d'autres organisations privées fournissent également une aide importante. En 2010, selon les estimations, leur contribution aurait atteint 632 millions de dollars, soit un peu plus qu'en 2009 (622 millions). On estime qu'elles auront encore accru le montant de leurs contributions en 2011 et 2012, mais dans des proportions qui varieront en fonction de leur capacité de résistance à la crise financière mondiale.

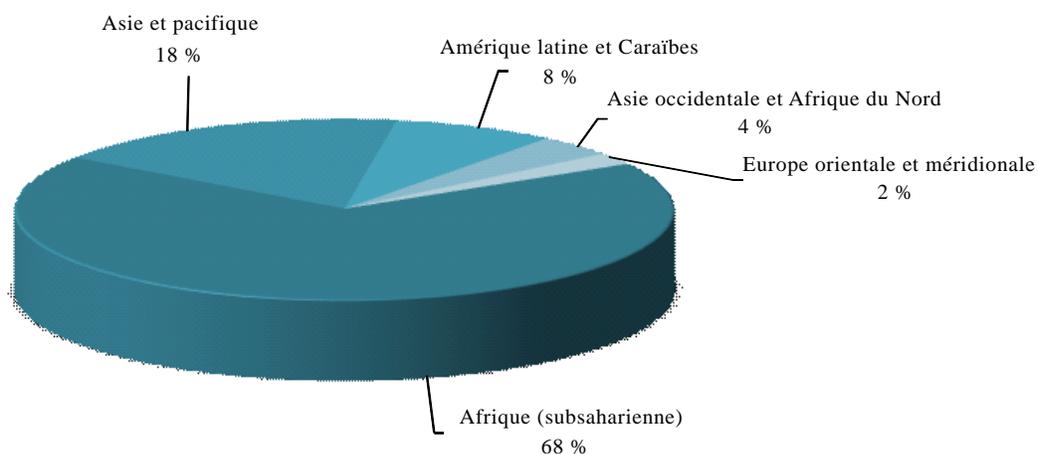
III. Dépenses engagées au titre d'activités intéressant la population

15. Le chiffrage de l'aide internationale destinée à financer les activités intéressant la population correspond aux ressources fournies par les donateurs au cours d'une année donnée, alors que le chiffrage des dépenses renvoie aux fonds reçus par les pays en développement, toujours au cours d'une année donnée. L'aide internationale peut être fournie par un donateur directement à un pays en développement, ou par l'intermédiaire d'un autre donateur tel qu'une organisation multilatérale ou une ONG internationale. Les destinataires peuvent être les gouvernements de pays en développement, des ONG nationales ou un bureau extérieur géré par le donateur dans le pays en développement bénéficiaire. Le montant de l'aide de source internationale fournie au cours d'une année donnée n'est pas automatiquement égal à celui des dépenses engagées au cours de ladite année, car les fonds ne sont pas toujours dépensés au cours de l'année où ils ont été reçus. C'est souvent le cas lorsque l'aide transite par un donateur intermédiaire. Par exemple, les fonds adressés par un donateur à un pays bénéficiaire au cours de l'année A sont comptabilisés dans l'aide internationale fournie au cours de l'année A et dans les dépenses engagées au cours de cette même année. En revanche, les fonds fournis par un donateur à un intermédiaire au cours de l'année A, mais dépensés par le pays bénéficiaire au cours de l'année B, sont comptabilisés dans l'aide reçue au cours de l'année A et dans les dépenses engagées au cours de l'année B. Les prêts consentis par les banques de développement au titre d'activités intéressant la population ne sont pas comptabilisés dans les dépenses, car il s'agit de montants importants correspondant à des accords conclus à une date donnée, mais censés être décaissés sur plusieurs années.

A. Dépenses engagées, par région géographique

16. L'Afrique subsaharienne, qui comprend la majorité des pays les moins avancés, reste la principale bénéficiaire puisqu'elle reçoit 68 % de l'aide totale versée aux cinq régions géographiques (fig. III). Environ 31 % de l'aide totale vont au financement d'activités de portée mondiale ou interrégionale consacrées à la sensibilisation, à la santé de la procréation, à la prévention du VIH/sida, ainsi qu'au traitement et à la prise en charge des patients qui en sont atteints, et à la maternité sans risques.

Figure III
Aide aux activités intéressant la population par région géographique : 2010



Total : 7,78 milliards de dollars des États-Unis

Source : Base de données du projet sur les flux de ressources (montant et pourcentages provisoires).

B. Dépenses engagées, par catégorie d'activité

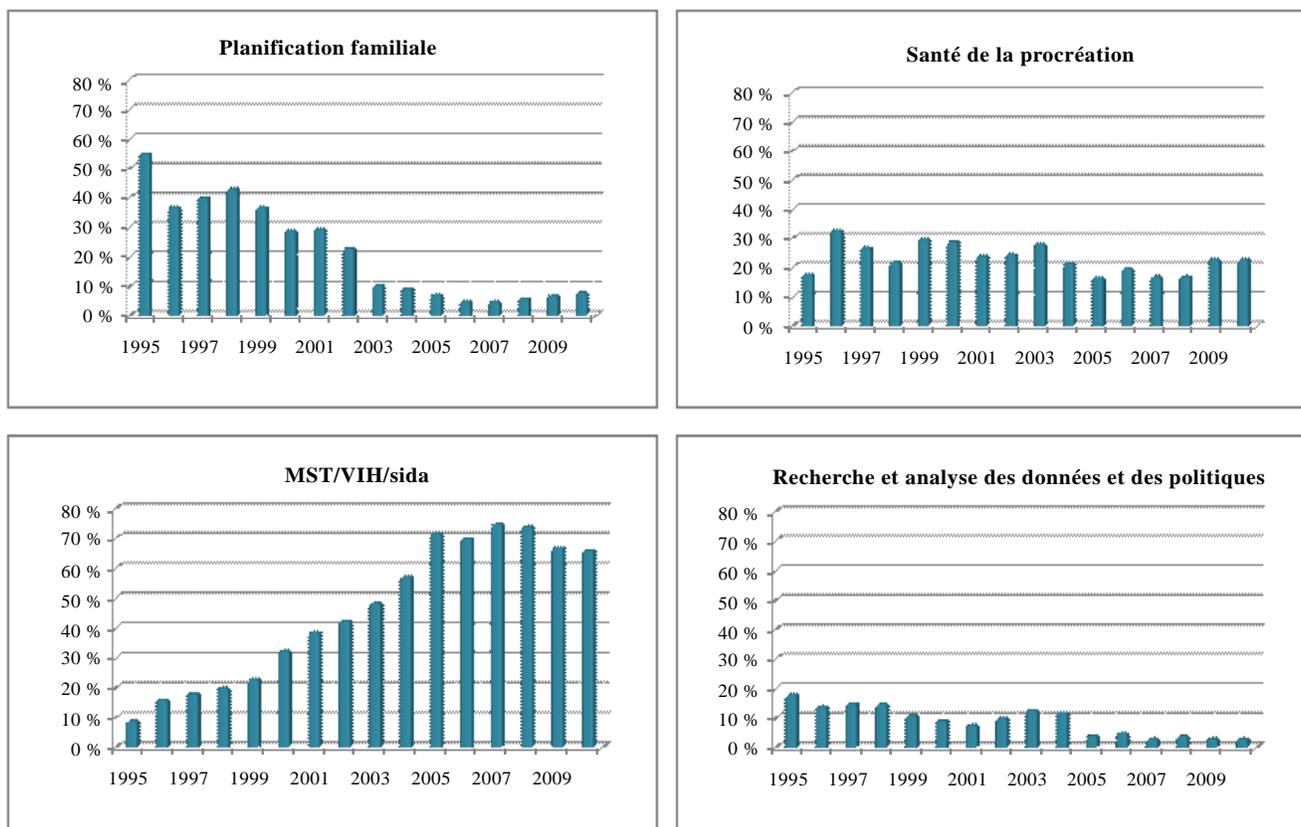
17. Le FNUAP suit les dépenses destinées à financer les activités du module dont le coût de mise en œuvre était chiffré dans le Programme d'action, à savoir : a) les services de planification familiale; b) les services de santé de base en matière de reproduction; c) la prévention des maladies sexuellement transmissibles, de la contamination par le VIH et du sida; d) la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement.

18. La tendance croissante à l'intégration de services et au recours aux approches sectorielles fait qu'il est parfois difficile pour les pays de distinguer facilement entre les dépenses consacrées aux activités intéressant la population et les dépenses consacrées à d'autres activités en rapport avec la santé et, parmi les activités intéressant la population, entre celles qui concernent la planification familiale et santé de la procréation et celles qui sont liées à la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida. Toutefois, s'il n'existe pas toujours de chiffres précis, il est toujours possible d'estimer le montant des sommes consacrées à chacune de ces quatre catégories d'activités. Or, le suivi des dépenses pour chacune d'elles est un aspect important de la budgétisation, de la définition d'orientations et de la programmation.

19. Une fois que l'on connaît les montants définitifs, on s'attend que les données relatives à 2010 fassent apparaître une augmentation des montants alloués au titre des quatre catégories susmentionnées. C'est une excellente nouvelle. En valeur absolue, les fonds affectés aux services de planification familiale sont depuis peu en augmentation et leur montant a même dépassé le seuil atteint en 1995, année où le FNUAP a commencé à suivre les flux de ressources, par catégorie d'activité. Bien

que le montant des fonds alloués à la santé de la procréation et à la recherche fondamentale ait légèrement augmenté, c'est la lutte contre le VIH/sida qui continue de recevoir, de loin, la plus grande part des fonds. Il faut certes consacrer des ressources substantielles aux mesures destinées à mettre fin à la propagation du VIH/sida, mais il est également essentiel de mobiliser des ressources suffisantes pour les activités concernant la planification familiale et la santé de la procréation, essentielles pour que soit atteint l'objectif 5 du Millénaire (Améliorer la santé maternelle), vers lequel on progresse plus lentement que vers les autres objectifs. Le financement des activités menées dans le domaine de la santé de la procréation a sensiblement augmenté en 2008 et 2009 et cette tendance s'est poursuivie en 2010. En revanche, les sommes allouées à la lutte contre le VIH/sida ont accusé pour la première fois une diminution en 2009, même si les chiffres provisoires dont on dispose pour 2010 font espérer un renversement de tendance. La figure IV présente les dépenses consacrées aux activités intéressant la population en pourcentage du montant total de l'aide alloué aux quatre catégories d'activités dont le coût de mise en œuvre était chiffré dans le Programme d'action, pour la période 1995-2010.

Figure IV
Pourcentage des dépenses engagées au titre d'activités intéressant la population, par catégorie d'activité : 1995-2010



Source : FNUAP (2011) : *Financial Resource Flows for Population Activities in 2009*; Base de données du projet sur les flux de ressource.

C. Dépenses engagées, par filière d'acheminement

20. Les fonds destinés aux activités intéressant la population parviennent à leurs destinataires par diverses filières : a) bilatérale (directement au gouvernement du pays bénéficiaire); b) multilatérale (par l'entremise d'organismes et d'institutions spécialisés des Nations Unies); c) non gouvernementale. Cette dernière filière a désormais pris le pas sur la filière bilatérale. En 2010, on estime qu'environ 41 % de l'aide a été acheminé par les ONG, 32 % par la filière bilatérale et 28 % par la filière multilatérale. Cette tendance devait persister en 2011 et 2012.

IV. Dépenses consacrées aux activités intéressant la population sur le plan intérieur

A. Modalités

21. D'après le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, la plupart des fonds nécessaires pour atteindre les objectifs en matière de population et de développement devaient provenir des pays en développement eux-mêmes. Il y était estimé que les deux tiers des ressources nécessaires au financement des activités voulues proviendraient de ces pays. La mobilisation de telles ressources est donc indispensable à la pleine réalisation du programme adopté au Caire en 1994. Or, depuis 1997, le FNUAP suit la progression de ces dépenses intérieures, principalement au moyen d'un questionnaire adressé à ses bureaux de pays partout dans le monde, qui sont chargés de le faire parvenir aux ministères et aux grandes ONG nationales. Bien que la plupart des pays fassent tout leur possible à cet égard, nombre d'entre eux sont souvent dans l'incapacité de fournir les informations demandées en raison d'un manque de moyens, de personnel et de temps. C'est également le cas des pays qui ne disposent pas de système de suivi des flux financiers suffisamment développé, en particulier lorsque les financements sont groupés au titre de projets sociaux et de santé intégrés ou sectoriels. Par ailleurs, la plupart des pays dont l'administration est décentralisée ne disposent toujours pas de systèmes comptables permettant de recueillir des informations sur les dépenses engagées au niveau infranational.

22. Pour les besoins du présent rapport, le total des dépenses intérieures consacrées aux activités intéressant la population prend la forme d'une estimation établie à partir des réponses des pays, des rapports antérieurs sur les dépenses effectives et prévues et de sources secondaires. Lorsque les informations nécessaires font défaut, les estimations et les projections sont fondées sur le revenu national mesuré à l'aune du produit intérieur brut (PIB), qui est apparu comme la variable la plus étroitement corrélée à l'évolution des dépenses publiques⁵.

⁵ Voir Erik Beekink, « Financial resource flows for population and AIDS activities, 2010-2012 », projet sur les flux de ressources du FNUAP, d'ONUSIDA et de l'Institut démographique interdisciplinaire néerlandais (La Haye, 2011)

B. Estimations et projections

23. On trouvera au tableau 2 les estimations et les projections les plus récentes concernant les dépenses intérieures engagées au titre d'activités intéressant la population au cours de la période 2010-2012, à l'échelle mondiale. Ces dépenses ont progressé en 2010 et devraient augmenter en 2011 et 2012. La hausse attendue tient au fait que les données sont fortement influencées par un certain nombre de grands pays en expansion qui demeurent épargnés par la crise financière mondiale. D'après les estimations, les pays en développement ont consacré 33,7 milliards de dollars aux activités intéressant la population en 2010. Avec 18,2 milliards de dollars, l'Asie est la région qui y a consacré le plus de ressources, suivie par l'Amérique latine et les Caraïbes (7,5 milliards de dollars), l'Afrique subsaharienne (4,6 milliards de dollars), l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord (2,1 milliards de dollars) et enfin l'Europe orientale et méridionale (1,4 milliard de dollars).

24. D'après les estimations, les dépenses intérieures ont progressé en 2011 pour s'établir à 35 milliards de dollars, et on prévoit qu'elles atteindront 38 milliards de dollars en 2012. On estime que c'est l'Asie qui a consacré le plus de ressources aux activités liées à la population en 2010 et 2011, et qu'elle devrait continuer en 2012. La région Amérique latine et Caraïbes devrait occuper la deuxième place, suivie par l'Afrique subsaharienne, par l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord, et enfin par l'Europe orientale et méridionale.

25. On estime que 30 % en moyenne des dépenses intérieures engagées en 2010 au titre des activités intéressant la population ont financé la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida. Cependant, les pourcentages enregistrés variaient considérablement d'une région à l'autre, puisqu'ils étaient compris entre 91 % pour l'Europe orientale et méridionale et 11 % pour l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord.

26. Du fait qu'elles sont souvent incomplètes et ne sont que partiellement comparables, les données concernant les dépenses intérieures sont des estimations approximatives. Elles sont néanmoins utiles dans la mesure où elles donnent une idée des progrès accomplis sur la voie de l'accomplissement des objectifs financiers du Programme d'action. Si les chiffres témoignent d'un véritable engagement de la part des pays en développement, ils masquent néanmoins les fortes disparités qui existent entre les pays en matière de capacité de mobilisation de ressources. L'essentiel du financement est constitué par les ressources investies par un petit nombre de grands pays. Mais nombre de pays, en particulier les pays d'Afrique subsaharienne et les pays les moins avancés, ne sont pas en mesure de dégager les ressources suffisantes pour financer leurs programmes et sont donc fortement dépendants de l'aide des donateurs.

Tableau 2

Projections concernant les dépenses intérieures engagées au titre d'activités intéressant la population, à l'échelle mondiale : 2010-2012

(En milliers de dollars des États-Unis)

Année	Sources				Pourcentage des dépenses consacrées aux activités de prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida
	Gouvernements	ONG	Ménages ^a	Total	
2010					
Afrique (subsaharienne)	2 121 709	116 235	2 321 438	4 559 382	90
Asie et Pacifique	5 160 254	177 904	12 818 072	18 156 230	12
Amérique latine et Caraïbes	4 266 645	77 195	3 171 390	7 515 231	30
Asie occidentale et Afrique du Nord	1 231 053	59 133	794 029	2 084 215	10
Europe orientale et méridionale	882 653	15 062	454 566	1 352 281	91
Total	13 662 314	445 529	19 559 496	33 667 339	30
2011					
Afrique (subsaharienne)	2 131 703	122 915	2 331 765	4 586 382	90
Asie et Pacifique	5 581 943	184 860	13 865 545	19 632 347	12
Amérique latine et Caraïbes	4 260 002	81 162	3 176 545	7 517 709	29
Asie occidentale et Afrique du Nord	1 272 772	60 975	820 938	2 154 684	10
Europe orientale et méridionale	889 065	15 952	457 868	1 362 885	90
Total	14 135 484	465 863	20 652 662	35 254 008	29
2012					
Afrique (subsaharienne)	2 138 024	127 326	2 338 297	4 603 647	90
Asie et Pacifique	6 459 091	189 930	16 044 383	22 693 404	10
Amérique latine et Caraïbes	4 279 324	83 825	3 191 097	7 554 247	29
Asie occidentale et Afrique du Nord	1 299 569	63 025	838 222	2 200 816	10
Europe orientale et méridionale	904 677	16 580	465 909	1 387 166	89
Total	15 080 686	480 686	22 877 908	38 439 280	26

Source : Erik Beekink, « Financial resource flows for population and AIDS activities, 2010-2012 », projet sur les flux de ressources du FNUAP, d'ONUSIDA et de l'Institut démographique interdisciplinaire néerlandais (La Haye, 2011).

^a Les dépenses de consommation engagées au titre des activités liées à la population ne représentent que les frais médicaux à la charge des ménages et sont calculées sur la base du montant moyen par région alloué aux dépenses générales de santé tel que mesuré par l'OMS. Pour chaque région, les dépenses de consommation engagées au titre des activités liées à la population ont été dérivées du ratio entre dépenses à la charge des ménages et dépenses publiques par habitant.

C. Composantes du financement des dépenses intérieures consacrées aux activités intéressant la population

27. Les ressources intérieures destinées aux activités intéressant la population proviennent principalement des gouvernements, des ONG nationales et des particuliers. On considère que les gouvernements assurent l'essentiel du financement de ces activités, mais comme le niveau de financement public dépend généralement du revenu national, les gouvernements des pays les moins avancés, qui ont de nombreuses priorités concurrentes en matière de développement, sont souvent dans l'impossibilité d'investir les sommes nécessaires dans les programmes de population. Ils sont fortement dépendants des donateurs extérieurs. Les ONG nationales contribuent également au financement de ces activités, mais la majorité d'entre elles sont également dépendantes de ressources de provenance internationale. Leur rôle consiste essentiellement à faire œuvre de sensibilisation et à établir le contact avec la population au niveau local.

28. Les dépenses des ménages, c'est-à-dire les frais qui sont directement à leur charge, représentent la majeure partie du financement des activités intéressant la population. Bien que l'on ne connaisse pas avec précision le montant total des dépenses de santé engagées au plan mondial au titre des activités intéressant la population, il paraît logique de supposer qu'une part importante des dépenses afférentes aux services de planification familiale, de santé de la procréation et de prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida soit à la charge des ménages. Les quelques sources d'information dont on dispose au sujet des dépenses privées révèlent de grandes disparités entre les pays et les régions et, dans certains cas, des variations dans le temps pour un même pays. Pour parvenir à une estimation, le projet relatif aux flux de ressources s'est appuyé sur les chiffres des dépenses de santé directement à la charge des ménages qui apparaissent dans les comptes nationaux de la santé, tels que compilés par l'OMS. On est parti de l'hypothèse d'un rapport constant entre les dépenses de santé et les dépenses de biens et services pour les activités de population.

29. Le FNUAP et l'Institut démographique interdisciplinaire néerlandais œuvrent actuellement à la mise en place d'une stratégie de suivi des dépenses des ménages au titre de la santé sexuelle et de la procréation, qui permettra de mieux comprendre cette composante importante des dépenses intérieures. Lors d'une réunion d'experts consacrée aux dépenses des ménages, tenue en décembre 2011, il a été débattu des méthodes actuelles de suivi de ces dépenses, les participants ont chacun fait part de leur expérience en la matière, puis ils ont réfléchi à la manière dont il serait possible de collecter des données sur ces dépenses.

V. Financement nécessaire pour atteindre les objectifs du Programme d'action

30. Afin de s'assurer que les ressources disponibles pour la mise en œuvre du Programme d'action étaient suffisantes, le FNUAP a examiné les estimations initiales concernant les quatre catégories d'activités dont le coût avait été chiffré et a révisé ce chiffrage en fonction des besoins et des coûts actuels. Ces estimations révisées, qui ont été présentées à la Commission de la population et du développement à sa quarante-deuxième session, en 2009, sont très nettement

supérieures aux objectifs initiaux convenus en 1994 lors de la Conférence internationale sur la population et le développement, parce qu'elles tiennent compte des besoins et des coûts actuels et incluent des mesures telles que le traitement et la prise en charge des malades du sida et le dépistage et le traitement des cancers des organes reproducteurs, qui n'avaient pas été prises en compte initialement.

31. Le tableau 3 présente les financements nécessaires pour atteindre les objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Pour financer intégralement les services nécessaires en matière de santé sexuelle et de la procréation, notamment de planification familiale et de lutte contre le VIH/sida, ainsi que les recensements, enquêtes, activités d'état civil et recherche et formation en matière de population, la communauté internationale aurait dû mobiliser près de 65 milliards de dollars en 2010. Il s'agit là d'estimations minimales pour atteindre les objectifs fixés lors de la Conférence dans ces domaines, auxquelles il faut ajouter des dépenses non précisées, ainsi que les dépenses relatives aux ajustements en fonction des nouvelles demandes, à l'entretien des stocks et autres.

Tableau 3
**Estimations actualisées du coût de la mise en œuvre du Programme d'action,
par sous-région : 2009-2015**

(En millions de dollars des États-Unis)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Monde	48 980	64 724	67 762	68 196	68 629	69 593	69 810
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	23 454	27 437	30 712	32 006	32 714	33 284	33 030
Planification familiale, coûts directs	2 342	2 615	2 906	3 209	3 529	3 866	4 097
Santé maternelle, coûts directs	6 114	7 868	9 488	11 376	13 462	15 746	18 002
Coûts afférents aux programmes et systèmes	14 999	16 954	18 319	17 422	15 723	13 672	10 931
VIH/sida	23 975	32 450	33 107	33 951	34 734	35 444	36 189
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	1 551	4 837	3 943	2 239	1 181	864	591
Afrique subsaharienne	20 063	27 075	29 473	29 869	30 292	30 022	28 980
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	8 482	10 612	12 596	12 675	12 764	12 184	10 731
Planification familiale, coûts directs	329	414	506	606	713	827	931
Santé maternelle, coûts directs	1 429	1 833	2 280	2 771	3 306	3 883	4 411
Coûts afférents aux programmes et systèmes	6 725	8 366	9 809	9 298	8 746	7 473	5 389
VIH/sida	11 228	15 891	16 227	16 746	17 243	17 638	18 110
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	353	571	651	449	285	200	139
Asie et Pacifique	17 549	23 281	23 923	23 788	23 862	24 415	25 245
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	9 055	10 278	11 027	11 753	12 124	12 820	13 533

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Planification familiale, coûts directs	1 434	1 552	1 675	1 803	1 937	2 077	2 156
Santé maternelle, coûts directs	2 799	3 664	4 299	5 110	6 018	7 024	8 054
Coûts afférents aux programmes et systèmes	4 822	5 062	5 053	4 840	4 169	3 719	3 323
VIH/sida	7 853	10 687	10 848	11 048	11 207	11 409	11 525
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	641	2 316	2 048	987	530	186	187
Amérique latine et Caraïbes	6 366	7 591	7 439	7 775	7 699	7 966	8 320
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	3 132	3 401	3 627	3 837	3 922	4 119	4 347
Planification familiale, coûts directs	310	343	378	414	452	492	518
Santé maternelle, coûts directs	958	1 182	1 431	1 706	2 009	2 340	2 680
Coûts afférents aux programmes et systèmes	1 864	1 876	1 818	1 717	1 461	1 286	1 150
VIH/sida	3 072	3 461	3 562	3 630	3 703	3 770	3 867
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	162	729	250	309	74	78	106
Asie occidentale et Afrique du Nord	2 795	3 685	3 418	3 538	3 501	3 865	3 721
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	1 852	2 009	2 130	2 232	2 258	2 339	2 415
Planification familiale, coûts directs	178	204	231	261	292	325	346
Santé maternelle, coûts directs	603	735	873	1 019	1 171	1 328	1 471
Coûts afférents aux programmes et systèmes	1 071	1 070	1 025	953	796	686	598
VIH/sida	798	1 095	1 112	1 131	1 146	1 163	1 183
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	145	582	177	174	97	363	123
Europe orientale et méridionale	2 204	3 091	3 508	3 226	3 275	3 326	3 542
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	933	1 137	1 334	1 510	1 645	1 824	2 004
Planification familiale, coûts directs	91	103	116	125	135	145	146
Santé maternelle, coûts directs	324	454	605	771	960	1 171	1 386
Coûts afférents aux programmes et systèmes	517	579	613	614	551	508	471
VIH/sida	1 023	1 316	1 358	1 397	1 435	1 465	1 503
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	248	638	816	320	195	38	35

Source : FNUAP, *Revised Cost Estimates for the Implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development: a Methodological Report* (New York, 2009).

Note : ONUSIDA a récemment révisé ses estimations de dépenses relatives au VIH/sida. Partant, le taux de couverture visé serait atteint plus tard. Bien qu'il n'existe pas de chiffres officiels, on estime que les dépenses liées à la prévention du VIH/sida ont été de 20 milliards de dollars en 2009 et qu'elles croîtront peu à peu jusqu'à 37 milliards de dollars en 2015, soit un peu plus que prévu initialement.

32. Les estimations concernant la planification familiale reposent sur l'hypothèse que les besoins actuellement non satisfaits le seront en 2015, même si la demande sera probablement plus élevée au fur et à mesure que le public prendra conscience des possibilités offertes. En ce qui concerne la santé de la procréation, les estimations incluent les soins prénatals, l'accouchement et les soins en cas de complications obstétriques, les interventions en néonatalogie, le dépistage et le traitement des cancers des organes reproducteurs ainsi que d'autres interventions en matière de santé maternelle. Enfin, les estimations concernant la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida englobent la prévention, le traitement, les soins et la prise en charge, y compris les activités destinées spécifiquement à prévenir la violence à l'égard des femmes.

33. Les estimations concernant les médicaments, fournitures et ressources humaines nécessaires pour atteindre les objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement augmentent sensiblement avec les années en raison de l'accroissement prévu du nombre de bénéficiaires et de la population en général.

34. Les coûts des systèmes et programmes de santé au titre de la planification familiale et de la santé de la procréation ont été estimés de manière à faire ressortir la nécessité d'investir massivement pour atteindre l'objectif de la couverture universelle fixé lors de la Conférence internationale sur la population et le développement. Faute d'investissements suffisants, il sera impossible d'atteindre les cibles définies. Les éléments pris en compte sont la gestion des programmes, la supervision, l'éducation pour la santé, le suivi et l'évaluation, la sensibilisation, les infrastructures du système de santé, les systèmes d'information, la formation des ressources humaines et les systèmes d'approvisionnement. Les prévisions reposent sur l'hypothèse selon laquelle l'essentiel des investissements sera réalisé entre 2009 et 2013, ce qui se traduirait par un pic de dépenses en 2011. Elles incluent également l'appui fourni lors des crises humanitaires, auxquelles les systèmes médicaux de nombreux pays ont du mal à faire face.

35. On estime que les dépenses totales pour les activités intéressant la santé sexuelle et procréative, qui englobent la planification familiale et la santé maternelle (coûts directs et coûts afférents aux programmes et aux systèmes), se sont élevées à 27,4 milliards de dollars en 2010, qu'elles atteindront un maximum de 33,3 milliards de dollars en 2014, avant de reculer légèrement pour s'établir à 33 milliards en 2015. On estime que le coût des activités de lutte contre le VIH/sida a atteint 32,5 milliards de dollars en 2010 et augmentera par la suite chaque année pour s'établir à 36,2 milliards de dollars en 2015⁶.

36. Les estimations concernant la recherche et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement ont été obtenues en regroupant les quatre catégories suivantes : recensements, enquêtes, état civil et recherche et formation. Les dépenses de recensement ont été calculées sur la base d'un coût par habitant et par sous-région, compris entre 1,50 dollar en Afrique de l'Est, centrale et du Nord et 11,70 dollars en Europe méridionale. Le total a ensuite été réparti sur quatre ans de la façon suivante : 10 % l'année précédant le

⁶ ONUSIDA a récemment révisé ses estimations de dépenses relatives au VIH/sida. Partant, le taux de couverture visé serait atteint plus tard. Bien qu'il n'existe pas de chiffres officiels, on estime que les dépenses liées à la prévention du VIH/sida ont été de 20 milliards de dollars en 2009 et qu'elles croîtront peu à peu jusqu'à 37 milliards de dollars en 2015, soit un peu plus que prévu initialement.

recensement, 60 % l'année du recensement et 15 % chacune des deux années suivantes. Pour ce qui concerne les enquêtes, les coûts ont été estimés à 1,25 dollar ou 1,50 dollar par ménage, en fonction de la sous-région, et la taille de l'échantillon de ménages sondés a été estimée à 1 %, 0,5 % ou 0,25 %, selon que la population du pays considéré était inférieure à un million d'habitants, comprise entre 1 et 25 millions d'habitants ou supérieure à 25 millions d'habitants. On a en outre pris pour hypothèse que tous les pays en développement devraient procéder à une enquête tous les quatre ans.

37. En ce qui concerne l'état civil, on est parti de l'hypothèse que le coût d'enregistrement de chaque événement (naissance, décès, mariage, divorce) saisi dans le système statistique était équivalent à un tiers du coût du recensement par habitant pour chacune des sous-régions. On a calculé que les dépenses pour la recherche et la formation représentaient 5 % du montant total des dépenses annuelles moyennes des trois catégories précédentes sur la période 2005-2015. Les estimations révisées en ce qui concerne les données et la recherche sont considérablement plus importantes que les estimations initiales retenues au Caire en 1994, principalement parce qu'elles reflètent beaucoup mieux le coût réel des recensements. Cela est particulièrement vrai pour 2010, année où les dépenses totales ont atteint 4,84 milliards de dollars, dont 4,41 milliards au titre des seules dépenses de recensement. Globalement, les dépenses de recensement représentent environ les trois quarts (75,8 %) du coût total, les enquêtes 6,9 % et l'enregistrement des faits d'état civil 12,5 %. Le montant annuel moyen des dépenses sur la période de sept ans considérée est estimé à 2,17 milliards de dollars.

38. Il est clair que le financement actuellement disponible pour les quatre éléments chiffrés du Programme d'action est très loin d'être suffisant pour répondre aux besoins des pays en développement. Compte tenu de la crise financière mondiale, de la stagnation des financements et des incertitudes concernant leur évolution, les objectifs du Programme d'action adopté au Caire risquent de ne pas être atteints. Si les estimations pour 2010 se confirment et si les donateurs ont effectivement apporté environ 10,7 milliards de dollars et les pays en développement mobilisé pour environ 33,7 milliards de dollars de ressources intérieures, le montant total disponible (44,4 milliards de dollars) serait tout de même inférieur de quelque 20 milliards de dollars au montant qui était nécessaire en 2010 pour financer l'intégralité des programmes intéressant la population qui étaient prévus dans les pays en développement.

39. Pour assurer la réalisation du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et atteindre les objectifs du Millénaire, il est indispensable que les donateurs et les pays eux-mêmes accordent des financements plus élevés au titre des quatre catégories d'activités dont le coût de mise en œuvre était chiffré dans le Programme d'action.

VI. Principaux obstacles à l'accomplissement des objectifs financiers fixés lors de la Conférence internationale sur la population et le développement

40. **L'impact de la crise financière mondiale.** La crise financière mondiale s'est répercutée sur les sommes que les gouvernements consacraient aux activités

intéressant la population. Le taux d'accroissement de cette aide a diminué et un certain nombre de donateurs particulièrement touchés par la crise ont revu leur contribution à la baisse. Les niveaux de financement à venir dépendront pour beaucoup de l'incidence de la crise financière tant sur les donateurs que sur les pays en développement.

41. Dépendance à l'égard d'un petit nombre d'acteurs pour la mobilisation de ressources. L'aide en faveur des activités intéressant la population provient principalement de quelques grands donateurs, et la majorité des ressources intérieures sont mobilisées par un petit nombre de grands pays en développement. La plupart des pays donateurs n'allouent pas de sommes importantes aux activités intéressant la population, et la plupart des pays en développement ne sont pas en mesure de mobiliser des ressources suffisantes pour mettre en œuvre des programmes axés sur la population et la lutte contre le VIH/sida – dont ils auraient pourtant grandement besoin – et atteindre les objectifs du Millénaire. Les pays pauvres ont de nombreuses priorités concurrentes en matière de développement, et nombre d'entre eux n'ont tout simplement pas les moyens d'effectuer les investissements nécessaires dans les activités intéressant la population.

42. La part des ménages dans les dépenses en matière de population est supérieure à celle des gouvernements et à celle des ONG. Bien qu'il soit difficile à déterminer, le rôle joué par les ménages dans les dépenses consacrées à la planification familiale, à la santé de la procréation et à la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida est beaucoup plus important qu'on ne le pense habituellement. Dans de nombreux cas, les dépenses à la charge des ménages dépassent celles des gouvernements et des ONG. Bien qu'il existe des différences entre régions et pays, si les dépenses en matière de planification familiale, de santé procréative et de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida suivent fidèlement les dépenses de santé en général, on peut alors supposer sans craindre de se tromper que les ménages prennent à leur charge plus de la moitié des dépenses consacrées par les pays en développement aux activités intéressant la population. Ce phénomène, notamment lorsque les plus pauvres en pâtissent, a des répercussions négatives sur les politiques de réduction de la pauvreté et des inégalités de revenus dans les pays en développement.

VII. Conclusion

A. Progrès en matière de mobilisation des ressources

43. Des progrès considérables ont été enregistrés et les niveaux de financement des quatre catégories d'activité dont le coût de mise en œuvre était chiffré dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement ont augmenté. C'est une excellente nouvelle. Toutefois, les ressources actuellement mobilisées ne sont toujours pas suffisantes pour répondre à des besoins toujours croissants et leur montant demeure inférieur à ce qui serait nécessaire pour exécuter dans son intégralité le Programme d'action et atteindre les objectifs du Millénaire. Il en est ainsi pour les quatre composantes du module relatif aux questions de population susmentionnées. Les donateurs doivent renforcer leur aide et les pays en développement investir davantage pour qu'il soit possible de faire face à des besoins et à des coûts en augmentation, surtout compte tenu de la

forte population de jeunes. L'absence de financement adéquat demeure le principal obstacle à l'accomplissement des objectifs de la Conférence et de ceux du Sommet du Millénaire.

44. Selon les estimations des coûts révisées qui avaient été présentées à la Commission de la population et du développement en 2009, un montant de 65 milliards de dollars aurait été nécessaire en 2010 pour financer l'intégralité des services de santé de la procréation, notamment de planification familiale, et de lutte contre le VIH/sida, ainsi que les recensements, enquêtes, activités d'état civil et recherche et formation en matière de population. La communauté internationale est loin d'avoir fourni un tel montant. Il est particulièrement urgent de réagir étant donné que la population mondiale a franchi le seuil des 7 milliards d'individus. Pour qu'il soit possible à la communauté internationale de relever les défis posés par cette nouvelle donne et de tirer parti des possibilités qu'elle offre, il est donc plus important que jamais de mobiliser les financements voulus.

B. L'avenir

45. Il est essentiel que les donateurs et les pays en développement mobilisent des ressources suffisantes pour réaliser pleinement les objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement. Compte tenu des besoins actuels, tous les gouvernements, ceux des pays donateurs et ceux des pays en développement, sont encouragés à s'engager de nouveau à réaliser les objectifs de la Conférence et à mobiliser les ressources nécessaires à cette fin. Il est important que le montant des ressources allouées aux quatre catégories du module du Programme d'action relatif aux questions de population continue d'augmenter.

46. Afin d'accélérer la mise en œuvre du Programme d'action du Caire et d'atteindre les objectifs du Millénaire, la communauté internationale devrait continuer à faire en sorte que les questions de population et de santé de la procréation fassent partie intégrante des initiatives prises pour assurer la réalisation des objectifs et figurent en bonne place dans les programmes nationaux de développement et dans les stratégies nationales de réduction de la pauvreté.

47. Compte tenu des ressources financières existantes, qui sont limitées, il est indispensable que les pays donateurs, les organismes internationaux et les pays bénéficiaires continuent d'accroître leurs efforts et de renforcer leur collaboration afin d'éviter les chevauchements d'activités, de repérer les déficits de financement et de faire en sorte que les moyens disponibles soient utilisés de manière aussi efficace et efficiente que possible. La coordination des politiques de financement des donateurs et des procédures de planification contribuera à renforcer l'impact et à accroître le rapport coût/efficacité de l'aide fournie en faveur des programmes axés sur la population.

48. Le secteur privé a un rôle essentiel à jouer dans la mobilisation des ressources destinées à la population et au développement, dans le suivi des dépenses consacrées aux questions de population et dans la réalisation des objectifs fixés sur le plan financier et en matière d'équité. La société civile, particulièrement les ONG féminines, peut elle aussi jouer un rôle important en veillant à ce que l'État atteigne les objectifs fixés sur le plan financier et en matière d'équité et à ce que les ressources profitent à tous les segments de la population, notamment aux plus pauvres.

49. Le prix sera peut-être élevé mais, si des ressources financières adéquates ne sont pas mobilisées, les conséquences seront bien plus redoutables. Elles ne se compteront pas en dollars ou en devises locales, mais en pourcentage d'augmentation des taux de mortalité infantile, juvénile et maternelle, du taux de mortalité due au VIH/sida, du taux de fécondité parmi les adolescentes et du taux de besoins non satisfaits en matière de planification familiale. La communauté internationale ne peut relâcher ses efforts lorsque les taux de morbidité et de mortalité résultant de telles causes demeurent si élevés qu'ils sont proprement inacceptables dans de nombreuses régions du monde. Il est particulièrement important de répondre aux besoins des populations les plus vulnérables, notamment les jeunes, de plus en plus nombreux.

50. Le défi consiste à mobiliser des ressources suffisantes pour répondre à des besoins en augmentation, en particulier compte tenu de la crise financière mondiale actuelle. Il faut d'urgence redoubler de volonté et d'efforts pour solliciter et obtenir de la communauté internationale une aide accrue, et pour mobiliser des ressources intérieures plus importantes, auprès de toutes les sources possibles, afin d'accélérer la mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement.
