



Conseil économique et social

Distr. générale
29 janvier 2015
Français
Original : anglais

Commission de la population et du développement

Quarante-huitième session

13-17 avril 2015

Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

Mesures en faveur de la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement

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

Rapport du Secrétaire général

Résumé

Le présent rapport fait suite à la requête formulée par la Commission de la population et du développement, lors de sa vingt-huitième session, visant à l'établissement d'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. Le rapport fait également suite aux résolutions 49/128 et 50/124 de l'Assemblée générale par lesquelles l'Assemblée demandait que soient préparés des rapports périodiques sur les flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action.

Le rapport examine les niveaux des dépenses intérieures et de celles des donateurs pour les activités intéressant la population dans les pays en développement en 2013 et fournit des estimations de dépenses pour 2014 et des projections pour 2015. L'assistance des donateurs s'établissait à 11,7 milliards de dollars en 2013 et devrait augmenter pour atteindre 12,3 milliards en 2014 puis 12,9 milliards en 2015, selon les projections.

Une estimation brute des ressources mobilisées par l'ensemble des pays en développement aboutit à un montant de 52,1 milliards de dollars pour 2013. On s'attend à une augmentation du montant de 2013, qui devrait atteindre 56,2 milliards en 2014 et 59,5 milliards en 2015.

* E/CN.9/2015/1.



Si certains donateurs ont augmenté le niveau de leur financement, d'autres n'ont pu le faire en raison de contraintes budgétaires. Les pays en développement financent actuellement plus des trois quarts des dépenses intéressant la population et dans nombre de ces pays les dépenses directement assumées par les consommateurs privés représentent plus de la moitié des ressources intérieures. Cette situation a un impact important sur l'accès aux services, et explique la difficulté d'atteindre les publics les plus marginalisés et la lenteur des progrès vers la réalisation des objectifs

Les niveaux de financement sont inférieurs aux montants nécessaires à une mise en œuvre intégrale du Programme d'action. Cela est vrai pour les quatre composantes du programme d'activités dont le coût a été établi par la Conférence internationale sur la population et le développement: planification familiale, santé procréative, maladies sexuellement transmissibles et prévention du VIH/sida; recherche fondamentale et analyse des données et des politiques de la population et du développement.

Tandis que la communauté internationale trace la voie à suivre pour l'après-2015 et élabore un nouveau cadre de développement durable, il convient de rappeler que celui-ci doit fondamentalement demeurer centré sur la personne humaine. Les tendances démographiques et la santé procréative sont au cœur du développement durable et doivent faire partie intégrante de la planification du développement et des stratégies de réduction de la pauvreté. La réussite du programme de développement dans l'après-2015 exigera des efforts accrus pour mobiliser les volumes de ressources financières nécessaires à la poursuite de l'œuvre inachevée de la Conférence internationale sur la population et le développement.

I. Introduction

1. Le présent rapport a été préparé par le Fonds des Nations-Unies pour la population (FNUAP) en réponse à la demande, formulée par la Commission de la population et du développement lors de sa vingt-huitième session (voir E/1995/27), visant à l'élaboration d'un rapport annuel sur les flux de ressources financières devant faciliter la mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement qui s'est tenue au Caire en 1994. Le rapport fait partie du programme de travail de la Commission et est présenté conformément aux résolutions 49/128 et 50/124 de l'Assemblée générale, par lesquelles l'Assemblée demandait que soient préparés des rapports périodiques sur les flux de ressources financières devant concourir à la mise en œuvre du Programme d'action.

2. Le rapport examine les flux d'aide financière fournis par les pays donateurs aux fins de faciliter les activités intéressant la population dans les pays en développement¹ et donne des estimations des dépenses faites à ce titre par les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux dans les pays en développement en 2013. On y trouve aussi des estimations pour 2014 et des projections pour 2015 des contributions des donateurs et des pays en développement. La collecte des données sur les flux de ressources intérieures et celles provenant des donateurs a été entreprise par l'Institut démographique interdisciplinaire néerlandais dans le cadre d'un contrat avec le FNUAP. Afin de renforcer les capacités régionales de suivi des flux de ressources, le FNUAP et l'Institut démographique collaborent également avec l'Institut indien de recherches sur la gestion des dépenses de santé et l'African Population and Health Research Center pour la collecte des données des dépenses nationales. L'évaluation et l'analyse des données ont été effectuées conjointement par le FNUAP et l'Institut démographique.

Méthodologie

3. Un questionnaire détaillé a été envoyé à 122 intervenants essentiels dans le domaine des recherches sur la population et le sida, notamment des institutions et des organisations multilatérales de premier plan, de grandes fondations privées et d'autres organisations non gouvernementales (ONG) qui assurent une aide substantielle en matière de population, et les pays donateurs du Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Pour réduire la lassitude face aux questionnaires, coordonner le suivi des flux de ressources et garantir la cohérence dans la communication des données, la plus grande quantité possible d'informations provenant des pays donateurs a été extraite de la base de données du Comité d'aide au développement. Lorsque des données complètes sur certains grands donateurs n'étaient pas disponibles à la date de publication, les informations figurant dans le présent rapport ont été fondées sur des estimations établies sur la base de leur comportement de financement passé.

¹ Dans le présent rapport, toute référence aux pays en développement inclut également les pays dont l'économie est en transition.

4. Les informations sur les flux de ressources intérieures proviennent de données communiquées par les États et les ONG de pays en développement du monde entier, de sources secondaires et d'estimations et de projections.

5. Les flux de ressources financières externes et internes destinés aux activités intéressant la population et 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 chiffré. Ce module comprend les services de planification familiale; les services de base de santé de la reproduction; la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida;² la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques relatives à la population et au 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 a continué d'augmenter, bien qu'à un rythme plus lent que par le passé. En 2012, elle s'élevait à 11,4 milliards de dollars, et le chiffre provisoire pour 2013 était de 11,7 milliards (voir tableau 1). Les estimations actuelles donnent à penser que les montants de financement se sont élevés à 12,3 milliards en 2014, chiffre qui devrait encore progresser pour atteindre 12,9 milliards en 2015. Il est possible que les donateurs, qui continuent d'être affectés par le ralentissement de la croissance économique mondiale, ne soient pas en mesure d'accroître leur financement et qu'en conséquence les chiffres définitifs pour 2014 et 2015 soient inférieurs aux estimations et projections présentées au tableau 1.

Tableau 1

Aide accordée par la communauté internationale aux activités intéressant la population, par grande catégorie de donateurs: 2012 – 2015

(En millions de dollars des États-Unis)

<i>Catégorie de donateurs</i>	<i>2012</i>	<i>2013 (Montants provisoires)</i>	<i>2014 (Estimations)</i>	<i>2015 (Projections)</i>
Assistance bilatérale				
Pays développés	10 257	10 725	11 146	11 682
Assistance multilatérale				
Système des Nations-Unies	84	84	88	88
Dons de banques de développement	82	65	85	85
Prêts de banques de développement	336	367	367 ^a	367 ^a

² Depuis 2008, afin de garantir la cohérence des estimations dans l'ensemble du système de l'ONU, toutes les données relatives aux dépenses consacrées au VIH/sida sont obtenues directement auprès d'ONUSIDA, sur la base de la définition large du sida.

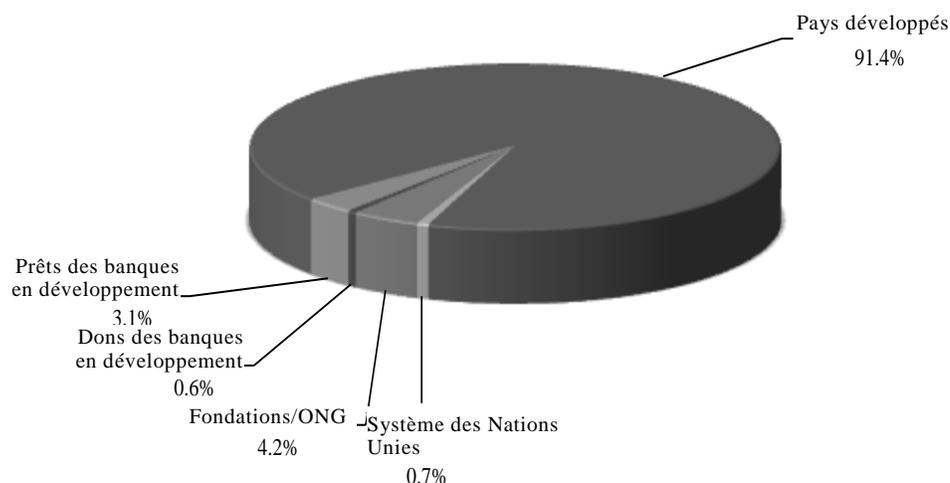
Catégorie de donateurs	2012	2013 (Montants provisoires)	2014 (Estimations)	2015 (Projections)
Assistance du secteur privé				
Fondations/ONG	613	493	640	640
Sous-total, hors prêts des banques de développement bancaires	11 035	11 367	11 959	12 495
Total	11 371	11 734	12 326	12 862

Source: FNUAP, 2014. *Financial Resource Flows for Population Activities in 2012* 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 montants des prêts des banques de développement pour 2014-2015 sont des estimations établies sur la base des niveaux de 2013.

Figure I
Aide accordée par la communauté internationale aux activités intéressant la population, par source: 2013



Total: 11,7 milliard de dollars

Source: Base de données du projet sur les flux de ressources (chiffres provisoires).

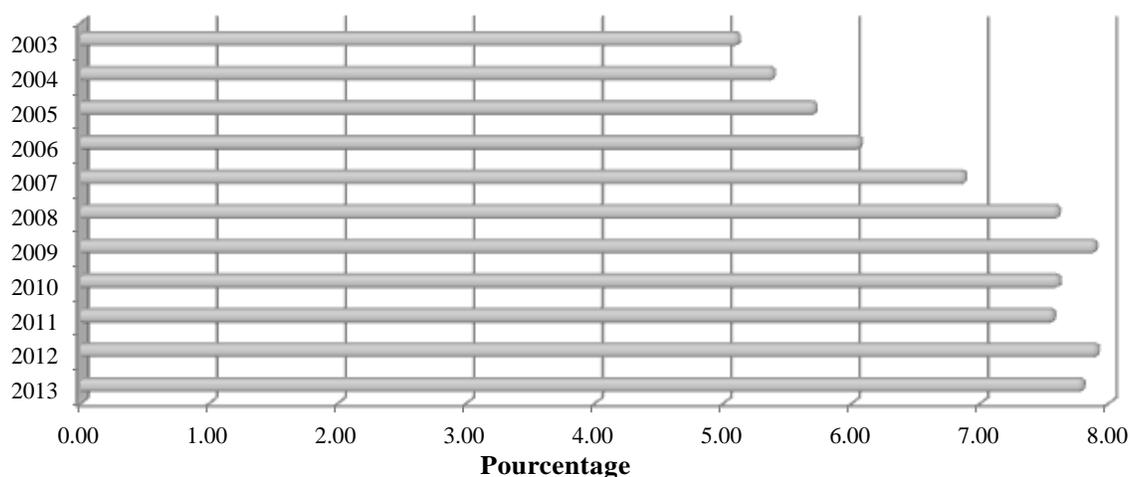
A. Aide bilatérale aux activités intéressant la population

7. Les pays donateurs fournissent traditionnellement, et de loin, la plus grande part de l'aide aux activités intéressant la population (voir figure I). Le montant provisoire de l'aide bilatérale était de 10,7 milliards de dollars en 2013, en augmentation par rapport au montant de 10,3 milliards de dollars de 2012. Il a atteint son plus haut niveau en 2013. En supposant que la tendance à la hausse se poursuivra, le montant estimé pour 2014 s'élève à plus de 11 milliards de dollars.

8. Selon les chiffres de l'OCDE les plus récents, l'aide publique au développement (APD) s'élevait à 134,8 milliards de dollars en 2013. La part de l'APD totale que les pays donateurs, en tant que groupe, ont accordée à l'aide aux activités de population a baissé, passant de 7,9 % en 2012 à 7,8 % en 2013 (voir figure II), avec de fortes variations d'un pays à l'autre (de 0,07 % à 19,53 %), dans le pourcentage de l'APD consacré aux activités de population.

Figure II

Part de l'APD des pays donateurs consacrée aux activités intéressant la population, en pourcentage, 2003-2013



Source: FNUAP, 2014. *Financial Resource Flows for Population Activities in 2012* et base de données du projet sur les flux de ressources.

Note: Les données pour 2013 sont provisoires.

B. Aide multilatérale aux activités intéressant la population

9. L'aide multilatérale aux activités intéressant la population se compose des contributions des organismes et 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 multilatérale du système des Nations-Unies provient principalement d'ONUSIDA, du FNUAP et de l'Organisation mondiale de la Santé. Les sommes reçues par les organismes 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 du système des Nations-Unies qui n'est pas spécifiquement destinée à des activités de population, les intérêts perçus et les sommes tirées d'activités productrices de revenus qui sont consacrés à ces activités sont considérés comme une aide multilatérale aux activités de population. Les fonds provenant de pays en développement que les organismes consacrent à des activités concernant la population ne représentent qu'une petite partie de leur budget et sont également inclus dans l'aide multilatérale. Selon des chiffres provisoires, l'aide

multilatérale apportée par le système des Nations-Unies s'est élevée à 84 millions de dollars en 2013.

Dons des banques de développement

11. En 2013, la Banque mondiale, seule banque de développement ayant fait état de dépenses au titre de programmes spéciaux de dons, a consacré 65 millions de dollars à des activités intéressant la population, en diminution par rapport au montant de 82 millions de dollars consenti en 2012.

Prêts des banques

12. Les banques de développement, qui fournissent des fonds aux pays en développement, sont une source importante d'aide multilatérale aux activités intéressant la population. Ces contributions sont distinguées des dons car leur aide prend la forme de prêts qui doivent être remboursés. Les projets financés par les prêts des banques représentent des engagements pluriannuels qui sont comptabilisés l'année où ils sont approuvés, mais sont en fait décaissés sur plusieurs années. La plupart des prêts d'aide aux activités concernant la population proviennent de la Banque mondiale, qui soutient ainsi les activités suivantes: prestation de services de santé procréative et de planification familiale, élaboration des politiques intéressant la population, prévention du VIH/sida, enquêtes sur la fécondité et sur la santé et recensements. En 2013, les prêts d'aide aux activités relatives à la population consentis par la Banque mondiale se sont élevés à 367 millions de dollars.

C. Aide privée

13. Les fondations, les ONG et autres entités privées sont également une source importante d'aide aux activités intéressant la population. On estime que les fondations et les ONG auraient ainsi contribué 493 millions de dollars à ces activités en 2013, en diminution par rapport au montant de 613 millions de dollars enregistré en 2012. En 2014 et en 2015, le niveau de ce financement dépendra en partie de la situation économique des fondations et des ONG.

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

14. Les montants de l'aide internationale destinée à financer les activités intéressant la population correspondent aux ressources financières fournies par les donateurs au cours d'une année donnée, tandis que les montants des dépenses se réfèrent aux fonds reçus par les pays en développement au cours d'une année donnée. L'aide internationale peut être fournie directement par le donateur au pays en développement, ou par l'intermédiaire d'un autre donateur tel qu'une organisation multilatérale ou une ONG internationale. Le destinataire peut être le gouvernement du pays en développement, une ONG nationale ou le bureau local géré par le donateur dans le pays en développement bénéficiaire. Le montant de l'aide internationale destinée aux activités intéressant la population fournie au cours d'une année donnée n'est pas nécessairement égal à celui des dépenses engagées cette même année, car les fonds ne sont pas toujours dépensés au cours de l'année où ils sont reçus. C'est notamment le cas lorsque l'aide transite par un

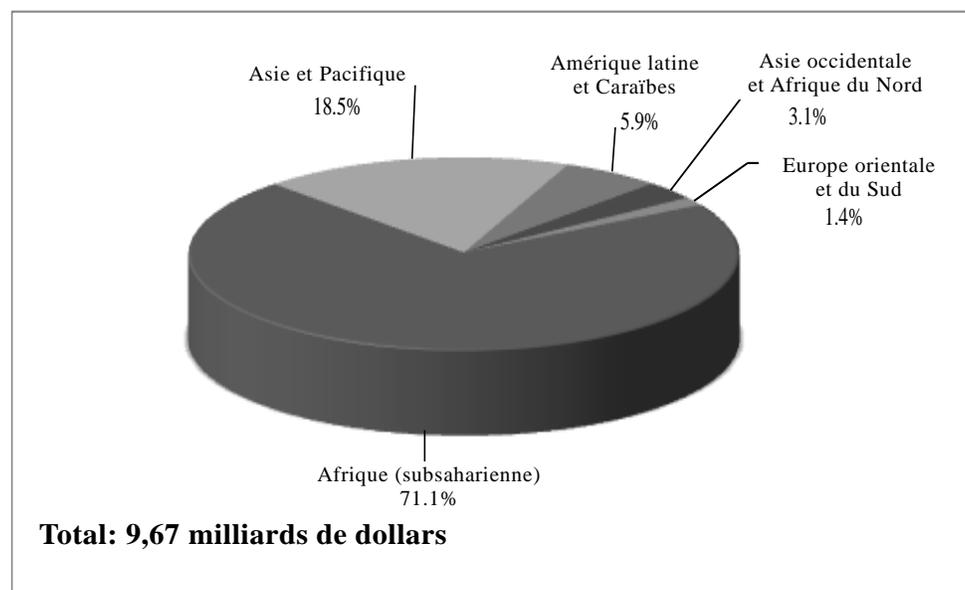
donateur intermédiaire. Ainsi par exemple, les fonds fournis par un donateur à un pays bénéficiaire au cours de l'année A seront comptabilisés dans l'aide internationale aux activités de population fournie au cours de l'année A et dans les dépenses engagées au cours de cette même année. En revanche, les fonds fournis par un donateur à un donateur intermédiaire au cours de l'année A mais dépensés par cet intermédiaire dans un pays en développement bénéficiaire au cours de l'année B seront 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 ne sont pas comptabilisés dans les dépenses, car il s'agit de montants importants correspondant à des accords de prêt conclus à une date donnée, mais qui sont destinés à être décaissés sur plusieurs années.

A. Dépenses engagées, par région géographique

15. L'Afrique subsaharienne, qui comprend la majorité des pays les moins avancés, reste la principale bénéficiaire puisqu'elle reçoit 71 % de l'aide totale versée aux cinq régions géographiques (voir figure III). Environ 25 % de l'aide totale aux activités de population va au financement d'activités de portée mondiale ou inter-régionale consacrées à la sensibilisation, à la recherche, à la santé procréative, à la prévention du VIH/sida et au traitement et à la prise en charge des patients qui en sont atteints, ainsi qu'à la maternité sans risques.

Figure III

Aide aux activités intéressant la population, par région géographique, 2013



Source: Base de données du projet sur les flux de ressources (montants provisoires).

B. Dépenses engagées, par catégorie d'activité

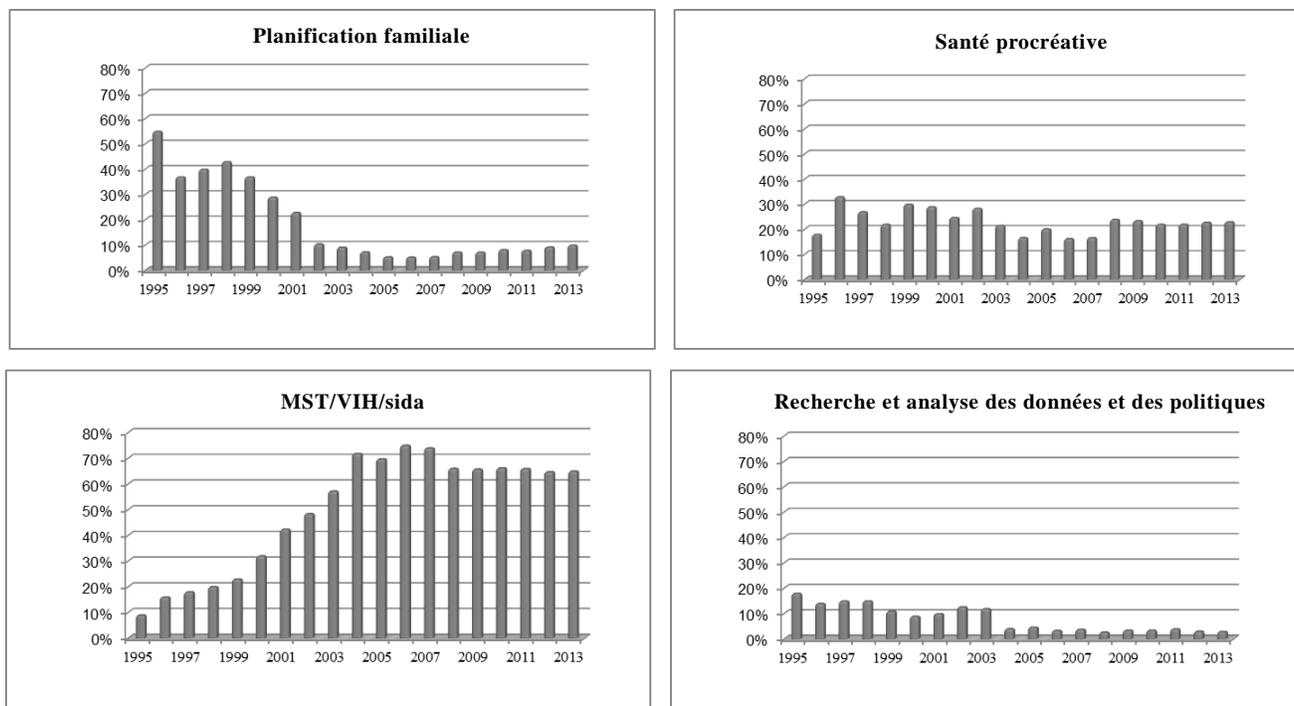
16. Le FNUAP contrôle les dépenses destinées à financer les activités liées à la population dont le coût de mise en œuvre a été chiffré dans le Programme d'action

de la Conférence internationale sur la population et le développement, selon les quatre catégories ci-après: a) services de planification familiale; b) services de santé procréative de base; c) prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida; et d) recherche fondamentale et analyse des données et des politiques relatives à la population et au développement.

17. La tendance croissante à l'intégration des services et au recours à des approches sectorielles dans l'aide au développement fait qu'il est de plus en plus difficile pour les pays de distinguer facilement entre les dépenses des activités concernant la population et celles d'autres activités en rapport avec la santé, ainsi que, parmi les activités intéressant la population, entre celles qui concernent la planification familiale, la santé procréative et la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida. Toutefois, bien qu'on ne dispose pas toujours de chiffres précis, il est toujours possible d'estimer le montant des sommes consacrées à chacune des quatre catégories d'activité dont le coût de mise en œuvre a été établi. Le suivi des dépenses pour chacune d'elles est un aspect important de la budgétisation, de l'élaboration des politiques et de la planification des programmes.

18. La figure IV présente les dépenses consacrées aux activités intéressant la population en pourcentage du montant total de l'aide allouée aux quatre éléments du module dont le coût de mise en œuvre a été chiffré pour les années 1995 à 2013. Les fonds affectés aux services de planification familiale augmentent régulièrement et ont atteint 1,2 milliards de dollars en 2013, soit 10 % de l'aide totale aux activités intéressant la population. Dans le domaine de la santé procréative, le financement des activités a aussi augmenté au fil des ans, et a atteint près de 3 milliards de dollars en 2013, soit 23 % de l'aide totale aux activités de population. Le montant des fonds affectés aux activités de prévention du VIH/sida, qui pour la première fois avait diminué en 2009, a recommencé à progresser et a atteint près de 8,4 milliards de dollars en 2013. Ces activités reçoivent de loin la plus grande part de l'aide, avec 65 % du total. Bien qu'il soit certes important de consacrer des ressources substantielles aux mesures destinées à enrayer la propagation du VIH/sida, il est tout aussi crucial de mobiliser des ressources suffisantes pour les activités concernant la planification familiale et la santé de la procréation, qui sont des éléments essentiels de la réalisation de l'objectif 5 des objectifs de développement pour le Millénaire (amélioration de la santé maternelle), dont les progrès sont plus lents que ceux des autres. Les fonds destinés à financer la recherche fondamentale, l'analyse des données et des politiques relatives à la population et au développement s'élevaient à 360 millions de dollars, soit un peu moins de 3 % du total de l'aide aux activités intéressant la population en 2013.

Figure IV
Dépenses liées aux activités intéressant la population, exprimées en pourcentage de l'aide totale au secteur, 1995-2013



Source: FNUAP, 2014. *Financial Resource Flows for Population Activities in 2012* et base de données du projet sur les flux de ressources.

C. Dépenses engagées, par filière d'acheminement

19. L'aide aux activités concernant la population est acheminée par l'intermédiaire d'un réseau diversifié, les donateurs la faisant parvenir aux pays en développement bénéficiaires par l'une des filières suivantes: a) bilatérale (directement du donateur au gouvernement du pays bénéficiaire); b) multilatérale, par l'entremise d'organismes et d'entités des Nations Unies; et c) non gouvernementale. La filière des ONG est le principal canal d'acheminement des fonds. On estime qu'en 2013, 40 % environ de l'aide aux activités relatives à la population a été acheminé par l'intermédiaire d'ONG, 29 % des fonds étant délivrés par des filières bilatérales et 31 % par des sources multilatérales. L'emploi prédominant de la filière des ONG pour l'acheminement du financement devrait persister en 2014 et en 2015.

IV. Dépenses intérieures consacrées aux activités intéressant la population

A. Méthodologie

20. Le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement fait ressortir le fait que ce sont les ressources intérieures des pays en développement qui fournissent la plus grande partie des fonds nécessaires à la réalisation des objectifs de population et de développement. Selon le Programme d'action, deux tiers des ressources requises pour financer les programmes d'activités concernant la population proviendront de ressources intérieures de ces pays. Il est donc essentiel de mobiliser ces ressources en quantité suffisante pour faciliter la pleine réalisation du programme adopté au Caire en 1994. Le FNUAP suit l'évolution des dépenses intérieures au titre des activités intéressant la population depuis 1997. Ce suivi est effectué principalement au moyen de questionnaires d'enquête que le Fonds envoie à ses bureaux nationaux dans le monde entier, lesquels se chargent de les faire parvenir aux ministères d'État et aux grandes ONG nationales. Bien que la plupart des pays fassent tout leur possible pour fournir les informations demandées, nombre d'entre eux sont souvent dans l'incapacité de fournir les données, faute de moyens, de personnel et de temps. En outre, les pays qui ne disposent pas de systèmes suffisamment développés de suivi des flux financiers ne peuvent fournir aucune information, en particulier lorsque les fonds sont fusionnés dans le cadre de programmes sociaux et de santé intégrés ou de programmes sectoriels. Par ailleurs la plupart des pays dont l'administration est décentralisée ne disposent pas de systèmes comptables qui permettent de communiquer aisément des informations sur les dépenses au niveau infranational. Le total mondial des dépenses intérieures consacrées aux activités concernant la population présenté dans ce rapport est estimé par une méthode qui intègre les réponses des pays à l'enquête et les rapports précédents sur les dépenses effectives et programmées avec des sources secondaires sur les dépenses nationales. Lorsque ces informations n'étaient pas disponibles, les estimations et les projections ont été établies sur la base du revenu national tel que mesuré par le niveau du produit intérieur brut (PIB), qui s'avère la variable la plus déterminante de la croissance des dépenses publiques.³

B. Estimations et projections des dépenses intérieures

21. Le tableau 2 présente les estimations et projections les plus récentes des dépenses intérieures consacrées aux activités intéressant la population dans le monde pour la période 2013-2015. Ces dépenses, qui comprennent les fonds dépensés par les États, les ONG et les consommateurs, ont été estimées à 52,1 milliards de dollars en 2013. C'est l'Asie qui a mobilisé le montant le plus élevé (39,5 milliards de dollars), suivie par l'Afrique subsaharienne (7,0 milliards de dollars), l'Amérique latine et les Caraïbes (3,3 milliards), l'Europe orientale et du Sud (1,5 milliard) et l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord (835 millions).

³ Voir Erik Beekink, *Projections of Funds for Population and AIDS Activities, 2013-2015* (Projet sur les flux de ressources, Fonds des Nations-Unies pour la population et Institut démographique interdisciplinaire néerlandais, La Haye, 2014).

22. Ces chiffres devraient encore augmenter, d'après les projections, pour atteindre 56,2 milliards de dollars en 2014 et 59,5 milliards en 2015. L'Asie devrait continuer de mobiliser le montant le plus élevé de ressources financières en 2014, de même qu'en 2015. L'Afrique subsaharienne se situerait au second rang, suivie par l'Amérique latine et les Caraïbes, l'Europe orientale et du Sud, et l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord.

23. On estime qu'en 2013, 27 % de toutes les dépenses intérieures pour les activités concernant la population ont été consacrées à la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida. Ce pourcentage varie cependant considérablement d'une région à l'autre: 89 % en Europe orientale et du Sud, 88 % en Afrique subsaharienne, 84 % en Amérique latine et aux Caraïbes, 21 % en Asie occidentale et en Afrique du Nord et 9 % dans la région Asie et Pacifique.

24. Les données sur les flux de ressources intérieures, souvent incomplètes et qui ne sont que partiellement comparables, sont des estimations approximatives. Les chiffres indiqués dépendent aussi fortement des activités entreprises lors d'une année donnée, de sorte que des projets de grande envergure ou de durée limitée peuvent fausser les totaux annuels. Ces informations sont néanmoins utiles dans la mesure où elles donnent une idée des progrès accomplis par les pays en développement vers la réalisation des objectifs de ressources financières du Programme d'action. Bien que les chiffres témoignent d'un engagement véritable de la part des pays en développement, ils masquent les fortes disparités qui existent entre les capacités des pays à mobiliser des ressources pour les activités de service à la population. L'essentiel des flux de ressources intérieures provient de quelques grands pays. De nombreux pays, en particulier ceux d'Afrique subsaharienne et les pays les moins avancés, qui ne sont pas en mesure de dégager des ressources suffisantes pour financer leurs propres programmes d'activités concernant la population, sont fortement tributaires de l'aide des donateurs.

Tableau 2
Projections des dépenses intérieures allouées aux activités liées à la population dans le monde: 2013-2015

(En millions de dollars)

Année	Source de fonds				Total	Pourcentage dépensé pour la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida
	État	ONG	Consommateurs ^a	Total		
2013						
Afrique (subsaharienne)	3 284 556	128 379	3 588 230	7 001 165	88	
Région Asie et Pacifique	13 216 806	168 493	26 089 974	39 475 273	9	
Amérique latine et Caraïbes	2 124 115	85 173	1 111 047	3 320 335	84	
Asie occidentale et Afrique du Nord	478 206	63 838	292 662	834 707	21	
Europe orientale et du Sud	957 698	16 649	512 368	1 486 716	89	
Total	20 061 381	462 531	31 594 283	52 118 195	27	
2014						
Afrique (subsaharienne)	3 284 208	131 779	3 587 718	7 003 706	88	

Année	Source de fonds				Pourcentage dépensé pour la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida
	État	ONG	Consommateurs ^a	Total	
Région Asie et Pacifique	14 627 320	171 473	28 874 329	43 673 121	9
Amérique latine et Caraïbes	2 046 612	84 773	1 070 611	3 201 996	84
Asie occidentale et Afrique du Nord	497 338	65 360	304 371	867 068	21
Europe orientale et du Sud	907 574	15 528	485 552	1 408 654	90
Total	21 363 051	468 913	34 322 581	56 154 545	25
2015					
Afrique (subsaharienne)	3 290 991	136 400	3 594 796	7 022 187	87
Région Asie et Pacifique	15 718 433	176 789	31 028 186	46 923 408	8
Amérique latine et Caraïbes	2 059 915	86 535	1 080 673	3 227 123	83
Asie occidentale et Afrique du Nord	521 793	67 236	319 337	908 366	21
Europe orientale et du Sud	912 911	15 889	488 408	1 417 209	89
Total	22 504 042	482 851	36 511 400	59 498 293	24

Source: Base de données du projet sur les flux de ressources; voir aussi Erik Beekink, *Projections of Funds for Population and AIDS Activities, 2013-2015* (Projet sur les flux de ressources, Fonds des Nations-Unies pour la population et Institut démographique interdisciplinaire néerlandais, La Haye, 2014).

^a Les dépenses de consommation engagées au titre des activités intéressant la population ne représentent que les frais 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 des ménages engagées au titre d'activités de service à la population ont été dérivées du ratio des dépenses assumées par les ménages aux dépenses publiques par habitant.

C. Composition du financement intérieur des activités concernant la population

25. Les ressources intérieures destinées aux activités concernant la population proviennent principalement des États, des ONG nationales et des ménages. On considère que l'essentiel du financement intérieur des activités concernant la population incombe aux États. Cependant, comme le niveau du financement public dépend en général du niveau 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 destinés à la population. Ils dépendent fortement du financement des donateurs extérieurs. Les ONG nationales contribuent également au financement de ces activités, mais la majorité d'entre elles sont aussi fortement tributaires des ressources internationales. Leur rôle est surtout important dans la promotion des activités et la sensibilisation des populations.

26. Les dépenses des ménages, c'est-à-dire les frais qui sont directement à leur charge, représentent la majeure partie du financement intérieur des activités concernant la population. Les dépenses privées des ménages représentent un fort pourcentage du montant total du financement des soins de santé. Bien que l'on ne connaisse pas avec précision le total mondial des dépenses de santé engagées 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 procréative et de prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida est assumée directement par les ménages. Les quelques sources d'information dont on dispose au sujet des dépenses privées révèlent des disparités considérables d'un pays et d'une région à l'autre et, dans certains cas, des variations au cours du temps de la part des dépenses privées dans un même pays. Pour estimer les dépenses des ménages, le Projet relatif aux flux de ressources du FNUAP et l'Institut démographique interdisciplinaire néerlandais ont recouru aux chiffres des dépenses de santé directement à la charge des ménages qui apparaissent dans les comptes nationaux de la santé, tels qu'établis par l'OMS. On a supposé que les dépenses de santé assumées directement par les ménages étaient identiques aux dépenses des ménages en biens et services pour les activités de population.

V. Financement nécessaire à la réalisation des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement

27. Afin de garantir des ressources suffisantes pour la mise en œuvre du Programme d'action, le FNUAP a examiné les estimations initiales concernant les quatre catégories d'activité du module dont le coût avait été chiffré, et produit des estimations révisées correspondant aux besoins et coûts actuels. Ces estimations révisées, qui ont été présentées en 2009 à la Commission de la population et du développement lors de sa quarante-deuxième session, sont supérieures de beaucoup aux objectifs initiaux convenus lors de la Conférence de 1994 car elles tiennent compte des besoins et des coûts actuels et incluent en outre des mesures telles que le traitement et la prise en charge des malades du sida, ainsi que le dépistage et le traitement des cancers de l'appareil reproducteur, qui n'avaient pas été prises en compte initialement dans le module d'activités dont le coût avait été chiffré.

28. Le tableau 3 présente les niveaux de financement requis pour atteindre les objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement. Pour financer intégralement les services nécessaires en matière de santé sexuelle et procréative, y compris les services de planification familiale et de lutte contre le VIH/sida, les recensements, enquêtes, enregistrements à l'état civil ainsi que la recherche et la formation aux questions de population, la communauté internationale aurait eu besoin de mobiliser près de 69 milliards de dollars en 2013. Il s'agit là des montants minimum estimés nécessaires pour atteindre les objectifs fixés lors de la Conférence dans ces domaines. À cela il faut ajouter des coûts indéterminés qui échappent aux estimations, ainsi que les ajustements nécessités par l'augmentation des demandes, l'entretien des stocks et autres dépenses.

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

(En millions de dollars)

	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
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

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
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 du Sud	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, 2009, *Revised Cost Estimates for the Implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development: A Methodological Report*.

Note: ONUSIDA a depuis révisé ses estimations de coûts relatives aux dépenses au titre de la lutte contre le VIH/sida pour décrire un scénario dans lequel l'objectif de couverture est atteint plus tard que les chiffres originels présentés ici. En 2009, les dépenses mondiales de la lutte contre le VIH/sida s'élevaient à 20 milliards de dollars. Ce montant devrait croître progressivement pour atteindre 37 milliards de dollars en 2015, soit un niveau légèrement supérieur à l'estimation originelle.

29. L'estimation des coûts de la planification familiale suppose que la demande actuellement non satisfaite le sera effectivement en 2015, quoiqu'il est probable que la demande pour ces services va s'accroître à mesure que le public sera mieux informé des possibilités offertes. L'estimation des coûts de la santé procréative comprend les soins anténataux, les soins obstétricaux, la prise en charge des complications obstétriques, les interventions néo-natales, le dépistage et le traitement des cancers de l'appareil reproducteur et d'autres interventions en soins de maternité. L'estimation des coûts pour les maladies sexuellement transmissibles et la lutte contre le VIH/sida comprend la prévention, le traitement, les soins et la prise en charge, y-compris des éléments spécifiques concernant la prévention de la violence contre les femmes.

30. L'estimations des coûts concernant les médicaments, fournitures et ressources humaines nécessaires pour atteindre les objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement augmente sensiblement avec les années en raison

de l'accroissement du nombre des bénéficiaires dû à l'extension de la couverture des services ainsi que de la croissance démographique.

31. Les coûts des systèmes et programmes de santé au titre de la planification familiale et de la santé procréative ont été estimés de manière à tenir compte de la nécessité d'investir massivement dans les systèmes de santé et la planification pour atteindre l'objectif de la couverture universelle fixé lors de la Conférence internationale sur la population et le développement. En l'absence d'investissements suffisants dans les systèmes et les programmes de santé, il sera impossible d'atteindre les objectifs de couverture. Les éléments pris en compte dans cette estimation sont la gestion des programmes, la supervision, l'éducation en matière de santé, le suivi et l'évaluation, les activités de sensibilisation, les infrastructures des systèmes de santé, les systèmes informatiques, la formation des ressources humaines et les systèmes d'approvisionnement. L'estimation des coûts des systèmes et des programmes de santé a atteint un maximum en 2011 et a ensuite commencé à diminuer. Ces estimations tiennent aussi compte de l'aide fournie pendant les situations d'urgence humanitaire qui représentent un défi permanent pour les systèmes de soins médicaux de nombreux pays.

32. On estime que les dépenses totales pour la santé sexuelle/procréative, qui englobe la planification familiale et la santé maternelle (coûts directs et coûts des systèmes et des programmes compris) se seront élevées à 27,4 milliards de dollars en 2010, que les coûts auront atteint leur maximum avec un montant de 33,3 milliards en 2014 et décroîtront légèrement à 33 milliards en 2015.

33. Les estimations concernant la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement ont été obtenues en sommant les coûts des quatre catégories de dépenses suivantes: recensements, enquêtes, état civil, et recherche et formation. Les dépenses de recensement ont été calculées sur la base d'un coût par habitant pour chaque sous-région variant de 1,50 dollar en Afrique orientale, centrale et du Nord à 11,70 dollars en Europe du Sud. Le total a ensuite été réparti sur quatre ans de la façon suivante: 10 % l'année précédant le recensement, 60 % l'année du recensement et 15 % chacune des deux années suivantes. En 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, la taille de l'échantillon de ménages sondés étant 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 retenu comme hypothèse que tous les pays en développement devraient procéder à une enquête de ce type tous les quatre ans.

34. Pour les coûts d'enregistrement à l'état civil, on a supposé que le coût de l'enregistrement de chaque événement (naissances, décès, mariages, divorces) et de sa saisie dans la base de données statistiques représente le tiers du coût par habitant du recensement pour chaque sous-région. Il a été calculé que les dépenses de recherche et de formation représentaient 5 % du montant total des dépenses annuelles moyennes des trois catégories précédentes sur la période 2005-2015. Les estimations révisées du coût de la composante des données et de la recherche sont nettement plus importantes que les estimations initiales retenues au Caire en 1994, principalement parce qu'elles reflètent beaucoup plus précisément le coût réel des recensements. Cela était particulièrement vrai en 2010, année où les dépenses totales auraient atteint 4,84 milliards de dollars, selon les estimations, dont 4,41 milliards de dollars au titre des 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 événements d'état civil 12,5 %. Le montant moyen des dépenses annuelles sur la période de sept ans considérée est estimé à 2,17 milliards de dollars.

VI. Évaluation des vingt ans de mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement

35. L'évaluation des 20 années de mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement a réaffirmé le consensus, dégagé au Caire en 1994, sur l'idée qu'accroître l'égalité sociale, économique et politique ainsi que l'accès aux soins de santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation constitue la base indispensable à la promotion du bien-être individuel, du développement durable et d'une croissance démographique plus modérée.

36. Le rapport du Secrétaire général, intitulé « Plan directeur pour la suite à donner après 2014 au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement » (A/69/62), montre que des résultats remarquables ont été atteints au cours de la période 1994 – 2014. Les données fournies par 176 pays, des rencontres d'experts et les travaux des chercheurs, ainsi qu'une série de consultations régionales et thématiques, ont montré que des progrès avaient été réalisés dans de nombreux domaines: c'est par millions que le nombre de personnes vivant dans l'extrême pauvreté a diminué; la mortalité maternelle a chuté dans le monde entier; davantage d'enfants vont à l'école, en particulier des filles; et davantage de femmes ont accès à l'éducation et à l'emploi.

37. Bien que des progrès considérables aient été accomplis, ces progrès restent inégaux. Le fait est que tous n'en ont pas bénéficié et qu'inégalités et discrimination persistent. Dans de nombreux pays, seuls les couches les plus aisées de la population ont pu profiter du développement, tandis que les plus pauvres n'ont guère constaté de progrès. La mortalité maternelle demeure insupportablement élevée en de nombreuses parties du monde. Les femmes continuent de subir des violences physiques et/ou sexuelles. Des filles sont encore mariées avant l'âge de 18 ans, ce qui leur ôte pratiquement toute possibilité d'éducation et de vie meilleure.

38. Le Programme d'action de la CIPD est aussi pertinent aujourd'hui qu'il l'était en 1994. Il reste beaucoup à faire. La communauté internationale doit réitérer l'engagement de poursuivre la réalisation des promesses faites au Caire. Des investissements supplémentaires sont nécessaires pour faire en sorte que les bienfaits du développement atteignent toutes les couches de la population, en particulier les plus pauvres et les plus vulnérables, qui sont souvent laissées de côté.

VII. Conclusion

La voie à suivre

39. Le montant des ressources allouées aux activités intéressant la population dans les pays en développement s'établissait à environ 63,8 milliards de dollars en 2013. Les donateurs ont contribué 11,7 milliards et les pays en développement ont mobilisé 52,1 milliards.

40. Tandis que la communauté internationale trace la route à suivre pour l'après-2015 et élabore un nouveau cadre de développement durable, celui-ci doit demeurer fondamentalement centré sur la personne humaine. Les tendances démographiques, notamment la taille, l'âge, les mouvements et la localisation des populations ont des retentissements sur le développement économique, l'emploi, la répartition des revenus, la pauvreté, la protection sociale et les retraites. Les tendances démographiques affectent également les efforts déployés pour assurer l'accès universel à la santé, à l'éducation, au logement, à l'assainissement, à l'eau, à la nourriture et à l'énergie. Les tendances démographiques influent sur la viabilité des villes et des zones rurales, la protection de l'environnement et le changement climatique. Ces interactions sont influencées par la capacité des femmes et des jeunes à faire des choix libres et informés en matière de reproduction, de mariage et de migration, et par la participation des femmes et des jeunes à la vie sociale, économique et politique de la société où ils vivent.

41. Les tendances démographiques et la santé procréative ont une importance capitale pour le développement durable et doivent faire partie intégrante de la planification du développement et des stratégies de réduction de la pauvreté. La poursuite du travail inachevé de la Conférence internationale sur la population et le développement dans le domaine de la population et de la santé procréative contribuera au succès du programme de développement pour l'après-2015 énoncé dans les Objectifs du développement durable, notamment l'éradication de la pauvreté et de la faim, ainsi que la réalisation de l'égalité entre les sexes et l'émancipation des femmes et des filles.

42. Dans l'après-2015, transformer le monde pour mieux répondre partout aux besoins des gens exigera des efforts accrus pour mobiliser des ressources financières suffisantes pour faire face à des besoins toujours croissants, notamment dans les domaines du Programme d'action dont le coût a été établi, comme la planification familiale, la santé procréative, la lutte contre le VIH/sida et les maladies sexuellement transmissibles, les données et la recherche fondamentale. Il importe que l'ensemble des donateurs et des pays en développement, et non pas seulement ceux qui dépensent actuellement le plus pour les activités intéressant la population, mobilisent des ressources financières suffisantes pour réaliser les objectifs fixés par le Programme d'action.

43. Les pays donateurs, les organismes internationaux et les pays en développement doivent continuer d'intensifier leurs efforts et leur collaboration pour éviter les doubles emplois, déterminer les déficits de financement et veiller à ce que les ressources soient utilisées aussi rationnellement et efficacement que possible. La coordination des politiques de financement et des procédures de planification des donateurs permettra d'améliorer l'impact et le rapport coût/efficacité des contributions aux programmes concernant la population. Il est

essentiel de parvenir à répondre aux besoins de toutes les catégories de la population, en particulier à ceux des groupes les plus pauvres.

44. Le défi que doit à présent relever la communauté internationale consiste à réaffirmer son attachement aux principes d'égalité, des droits de l'homme et de la dignité qui sont à la base des Objectifs du millénaire pour le développement et du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, et qui guident actuellement le programme mondial de développement durable, et à mobiliser les ressources financières qu'exigera la poursuite de la mise en œuvre des objectifs inachevés du Programme d'action au-delà de 2015.
