



Conseil économique et social

Distr. générale
28 janvier 2011
Français
Original : anglais

Commission de la population et du développement

Quarante-quatrième session

11-15 avril 2011

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 est soumis conformément à une demande formulée à la vingt-huitième session de la Commission de la population et du développement, tendant à ce que soit établi un rapport annuel sur le 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 suite aux résolutions 49/128 et 50/124 de l'Assemblée générale, dans lesquelles cette dernière demandait que soient établis des rapports périodiques sur les ressources financières allouées pour l'application du Programme d'action.

Le rapport fait le point des ressources consacrées par les donateurs et les pays en développement concernés aux activités relatives à la population en 2009, et présente des estimations pour 2010 et des projections pour 2011. L'aide des donateurs a été en constante augmentation ces dernières années, atteignant 10,4 milliards de dollars des États-Unis en 2008. C'était la première fois que l'assistance démographique dépassait 10 milliards de dollars. La forte tendance à la hausse que l'on a observée récemment s'est interrompue et le niveau de financement est resté pratiquement inchangé en 2009. On s'attend à ce que le montant de l'aide

* E/CN.9/2011/1.



n'augmente que légèrement pour atteindre un peu moins de 10,5 milliards de dollars en 2010 et 10,8 milliards de dollars en 2011. Selon une évaluation approximative, les ressources mobilisées par l'ensemble des pays en développement se seraient établies à 29,8 milliards de dollars en 2009. De même qu'en ce qui concerne l'aide des donateurs, ce montant ne devrait progresser que légèrement pour atteindre 31 milliards de dollars en 2010 et 34 milliards en 2011.

Les financements actuels continuent à rester nettement inférieurs aux montants nécessaires pour réaliser pleinement les objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Ceci est vrai pour les quatre composantes des éléments chiffrés énoncés dans le Programme d'action, à savoir les services de planification familiale; les services de santé de base en matière de procréation, de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles (MST) et le VIH/sida; et la recherche fondamentale et l'analyse des données sur les politiques en matière de population et de développement. En outre, compte tenu de la crise financière mondiale actuelle, ils ne devraient pas atteindre le niveau nécessaire pour répondre aux besoins actuels avant longtemps.

I. Introduction

1. Le présent rapport a été établi par le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) à la suite d'une demande faite à la vingt-huitième session de la Commission de la population et du développement (voir E/1995/27), annexe I, sect. III), tendant à ce 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 1994¹. Ce rapport, qui est inscrit au programme de travail de la Commission de la population et du développement, est présenté en application des résolutions 49/128 et 50/124 de l'Assemblée générale, dans lesquelles l'Assemblée demandait l'établissement de rapports périodiques 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 développement en matière de population² et donne une estimation des dépenses faites à ce titre par les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux dans ces pays en 2009. On y trouve aussi des estimations pour 2010 et des projections pour 2011. La collecte de données sur l'aide des pays donateurs et sur les dépenses nationales a été réalisée par l'Institut démographique interdisciplinaire néerlandais, sous contrat avec le FNUAP. Afin de renforcer la capacité régionale à suivre les flux des ressources, le FNUAP et l'Institut ont travaillé 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. L'évaluation et l'analyse des données ont été effectuées conjointement par le FNUAP et l'Institut démographique interdisciplinaire néerlandais.

3. Un questionnaire détaillé a été envoyé à 129 intervenants clefs dans le domaine de la population et de la lutte contre le sida, dont les principales organisations et institutions multilatérales, de grandes fondations privées et d'autres organisations non gouvernementales (ONG) qui fournissent une aide substantielle en matière de population, et les pays donateurs qui sont membres du Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Afin de réduire la lassitude des répondants, de coordonner le suivi des flux de ressources et de garantir la cohérence des réponses, 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. Dans les cas où des donateurs n'avaient pas fourni de réponses complètes à la date limite pour publication, on s'est appuyé sur des estimations établies à partir de données antérieures.

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, sur des sources secondaires, ainsi que sur des estimations et des projections.

5. Les flux internationaux et nationaux analysés dans le présent rapport font partie des éléments chiffrés énoncés au paragraphe 13.14 du Programme d'action. Ces éléments portent sur quatre domaines : les services de planification familiale,

¹ *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.

² Dans le présent rapport, les pays en transition sont inclus dans les pays en développement.

les services de santé de base en matière de procréation, les activités de prévention des MST et du VIH/sida³, et la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement.

II. Aide internationale aux activités en matière de population

6. L'aide des donateurs en faveur des activités en matière de population a augmenté jusqu'en 2008 quand elle s'est établie à 10,4 milliards de dollars. En raison de la crise financière actuelle, la très forte progression observée ces dernières années s'est interrompue, et l'aide des donateurs s'est maintenue à 10,39 milliards de dollars en 2009 (voir tableau 1). On prévoit que les niveaux de financement augmenteront seulement légèrement atteignant 10,46 milliards de dollars en 2010 et 10,8 milliards de dollars en 2011. Pourtant, il est possible que, compte tenu de l'incertitude concernant la durée des effets de la crise financière mondiale, les chiffres définitifs pour 2010 et 2011 soient inférieurs à ces estimations.

Tableau 1

Aide internationale en faveur des activités en matière de population, par grande catégorie des donateurs, 2008-2011

(En millions de dollars des États-Unis)

Catégorie de donateur	2008	2009 (chiffres préliminaires)	2010 (estimations)	2011 (projections)
Assistance bilatérale				
Pays développés	9 298	9 329	9 423	9 739
Assistance multilatérale				
Système des Nations Unies	65	36	64	66
Dons des banques de développement	46	95	45	47
Prêts des banques de développement	354	296	296 ^a	296 ^a
Assistance du secteur privé				
Fondation/organisations non gouvernementales	643	630	636	656
Total, hors prêt des banques de développement	10 050	10 090	9 804	10 258
Total	10 404	10 386	10 464	10 804

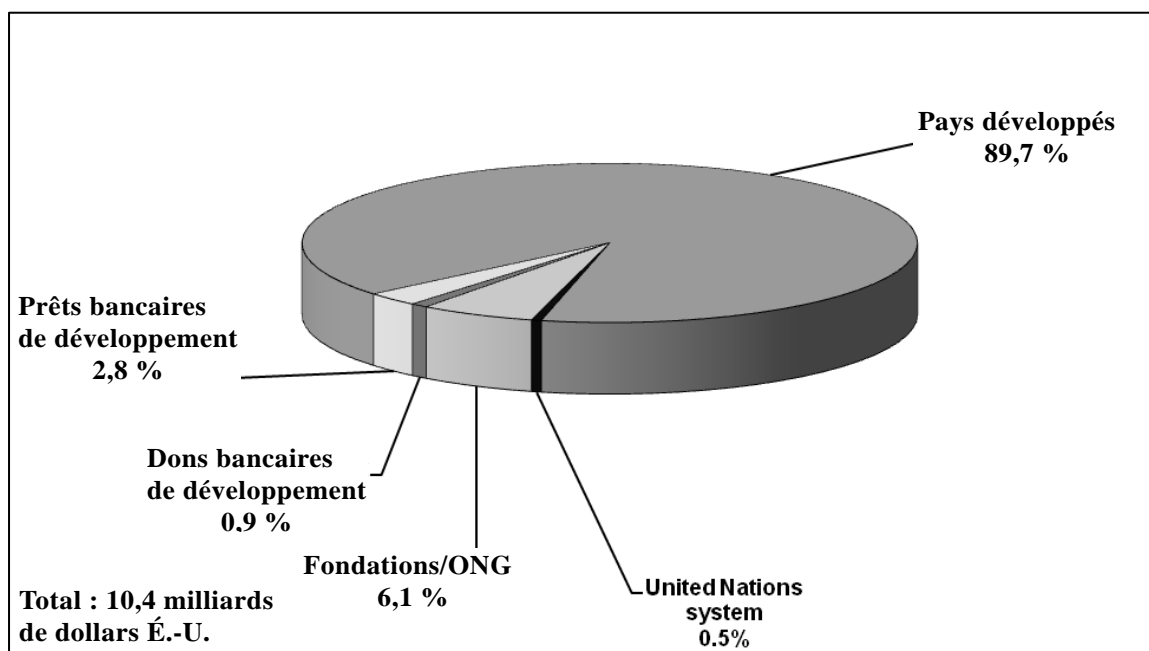
Source : FNUAP, Financial Resource Flows for Population Activities in 2008 (New York, 2010) et Base de données du projet sur les flux de ressource.

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 2010-2011 sont des estimations établies à partir des chiffres pour 2009.

³ 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. À partir de 2008, par souci de cohérence, toutes les données relatives au VIH/sida sont obtenues directement d'ONUSIDA sur la base de la définition large du sida.

Figure I
Aide internationale en faveur des activités en matière de population,
par source, en 2009



Source : Base de données du projet sur les flux de ressources. Chiffres provisoires.

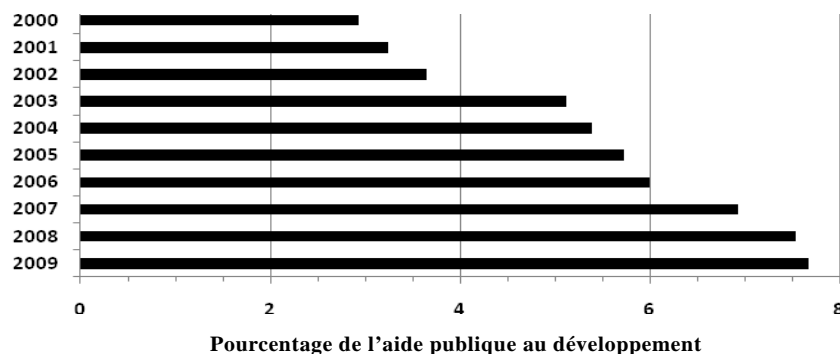
Note : Les chiffres étant arrondis, les totaux ne correspondent pas toujours à la somme des éléments.

A. Aide bilatérale aux activités en matière de population

7. L'aide bilatérale des pays donateurs développés constitue habituellement la part la plus importante de l'aide aux activités en matière de population (voir fig. I). D'après les estimations, elle s'est élevée à un peu plus de 9,3 milliards de dollars en 2009 dépassant de peu le niveau de 2008. La forte progression enregistrée au cours de la dernière décennie s'est interrompue car un nombre croissant de pays en difficulté financière ont dû réduire leur financement des activités en matière de population. On estime que cette situation s'est peut-être améliorée quelque peu en 2010 et que le niveau de financement pourrait atteindre 9,4 milliards de dollars. Ce chiffre pourrait passer à 9,7 milliards de dollars en 2011 sur la base de projections fondées sur des prévisions plus optimistes.

8. Selon les chiffres de l'OCDE, l'aide publique au développement (APD) est tombée de 122,4 milliards de dollars en 2008 à 120 milliards de dollars en 2009. La part de l'APD que les pays donateurs, en tant que groupe, ont contribué à l'aide en matière de population est, quant à elle, passée de 7,54 % à 7,67 % au cours de la même période (voir fig. II), avec de fortes variations d'un pays à l'autre (de 0,73 % à 17,93 %).

Figure II
**Pourcentage de l'aide publique au développement des pays donateurs
 consacrée aux activités en matière de population, 2000-2009**



Source : FNUAP, Financial Resource Flows for Population Activities in 2008 (New York, 2010) et Base de données du projet sur les flux de ressources.

Note : Les chiffres pour 2009 sont des chiffres préliminaires.

B. Aide multilatérale aux activités en matière de population

9. L'aide multilatérale aux activités en matière de population se compose de contributions des organismes et des 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, du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les sommes reçues des membres du Comité d'aide au développement par les institutions spécialisées des Nations Unies sont considérées comme de l'aide bilatérale. Les ressources des institutions spécialisées provenant de fonds généraux, c'est-à-dire de fonds qui ne sont pas spécifiquement destinés à des activités dans le domaine de la population, les intérêts perçus et les recettes provenant d'activités productrices de revenus sont considérés comme une aide multilatérale. Les fonds provenant de pays en développement ne représentent qu'une petite partie du budget ordinaire et sont également inclus dans l'aide multilatérale. Selon les chiffres provisoires, l'aide multilatérale apportée par le système des Nations Unies a fortement baissé, ne représentant que 36 millions de dollars en 2009, contre 65 millions en 2008. Cette diminution est imputable, en partie, au ralentissement économique et aussi au fait qu'un certain nombre d'organismes n'avaient pas fourni d'information à la date limite pour la publication.

11. Le FNUAP est l'organisme des Nations Unies qui fournit l'aide la plus importante dans le secteur de la population et a aidé 155 pays en développement en 2009. 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 les progrès en vue de la réalisation des objectifs énoncés dans le Programme d'action de la Conférence et des objectifs du Millénaire pour le développement dans trois domaines clefs : population et développement, santé de la procréation, et droits et égalité des sexes. Le plan stratégique est fondé sur les résultats et précise les produits attendus et les indicateurs utilisés pour mesurer les résultats obtenus.

Dons des banques de développement

12. En 2009, la Banque mondiale, seule banque de développement à avoir consacré des ressources à un programme de dons pour les activités en matière de population, a augmenté le montant total de ces dons en les portant à 95 millions de dollars.

Prêts des banques de développement

13. Les banques de développement sont une source importante d'aide multilatérale en faveur des activités en matière de population. Leurs prêts sont distingués des dons parce qu'ils doivent être remboursés. Les projets mis en œuvre donnent lieu à des engagements pluriannuels enregistrés l'année où ils sont approuvés. La plupart des prêts sont accordés par la Banque mondiale, qui appuie les activités dans les domaines de la santé, de la procréation et de la planification familiale; de l'élaboration des politiques en matière de population; de prévention du VIH/sida; des enquêtes sur la fécondité et la santé et des recensements. En 2009, ses prêts pour ces activités se sont élevés à 296 millions de dollars.

C. Aide privée aux activités en matière de population

14. Les fondations, les organisations non gouvernementales et d'autres organisations privées sont également une source importante d'aide. En 2009, selon les estimations, les fondations et les ONG auraient apporté 630 millions de dollars, contre 643 millions de dollars en 2008. La récente tendance à la hausse a probablement été inversée en raison de la crise financière actuelle qui a affecté les institutions. On ne peut dire si le niveau de l'aide privée aux activités en matière de population s'élèvera en 2010 et 2011.

III. Dépenses afférentes aux activités en matière de population

15. Les chiffres concernant l'aide internationale pour les activités en matière de population renvoient aux ressources fournies par les donateurs au cours d'une année donnée, alors que les chiffres de dépenses renvoient aux fonds reçus par les pays en développement au cours d'une année donnée. L'aide internationale peut être fournie par un donateur soit directement au pays en développement soit par l'intermédiaire d'un autre donateur tel qu'une organisation multilatérale ou une organisation non gouvernementale internationale. Les destinataires peuvent être les gouvernements de pays en développement, des organisations non gouvernementales nationales ou des bureaux du donateur dans le pays en développement concerné. L'aide fournie au cours d'une année donnée n'est pas systématiquement égale aux dépenses au cours de ladite année étant donné que les fonds ne sont pas toujours dépensés au cours de

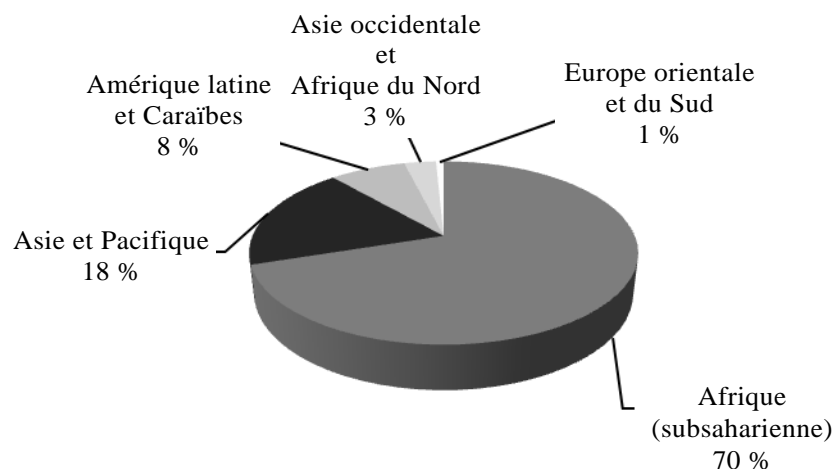
l'année où ils sont reçus. Cela est particulièrement vrai si l'aide transite par un donateur intermédiaire. Par exemple, les fonds d'un donateur à un pays bénéficiaire en cours de l'année A sont pris en compte dans l'aide internationale au cours de l'année A et les dépenses engagées au cours de l'année A. Les fonds fournis à un donateur intermédiaire au cours de l'année A mais dépensés par le pays bénéficiaire au cours de l'année B sont enregistrés comme aide au cours de l'année A et dépenses au cours de l'année B. Les prêts des banques de développement ne sont pas comptabilisés dans les dépenses car il s'agit de montants importants prévus au titre d'accords conclus une année donnée mais qui seront dépensés sur plusieurs années.

A. Dépenses afférentes aux activités en matière de population, par région géographique

16. L'Afrique subsaharienne, qui comprend la majorité des pays les moins avancés, reste la principale bénéficiaire puisqu'elle reçoit 70 % de l'aide totale versée aux cinq régions géographiques (voir fig. III). Environ 36 % de l'aide totale est consacré au financement d'activités mondiales et interrégionales telles que plaidoyers; recherches; santé de la procréation; appui au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme; prévention, traitement et prise en charge du VIH/sida et maternité sans risques.

Figure III

Aide aux activités en matière de population par région géographique, 2009



Source : Base de données du projet sur les flux de ressources. Chiffres préliminaires.

B. Dépenses afférentes aux activités en matière de population, par catégorie d'activité

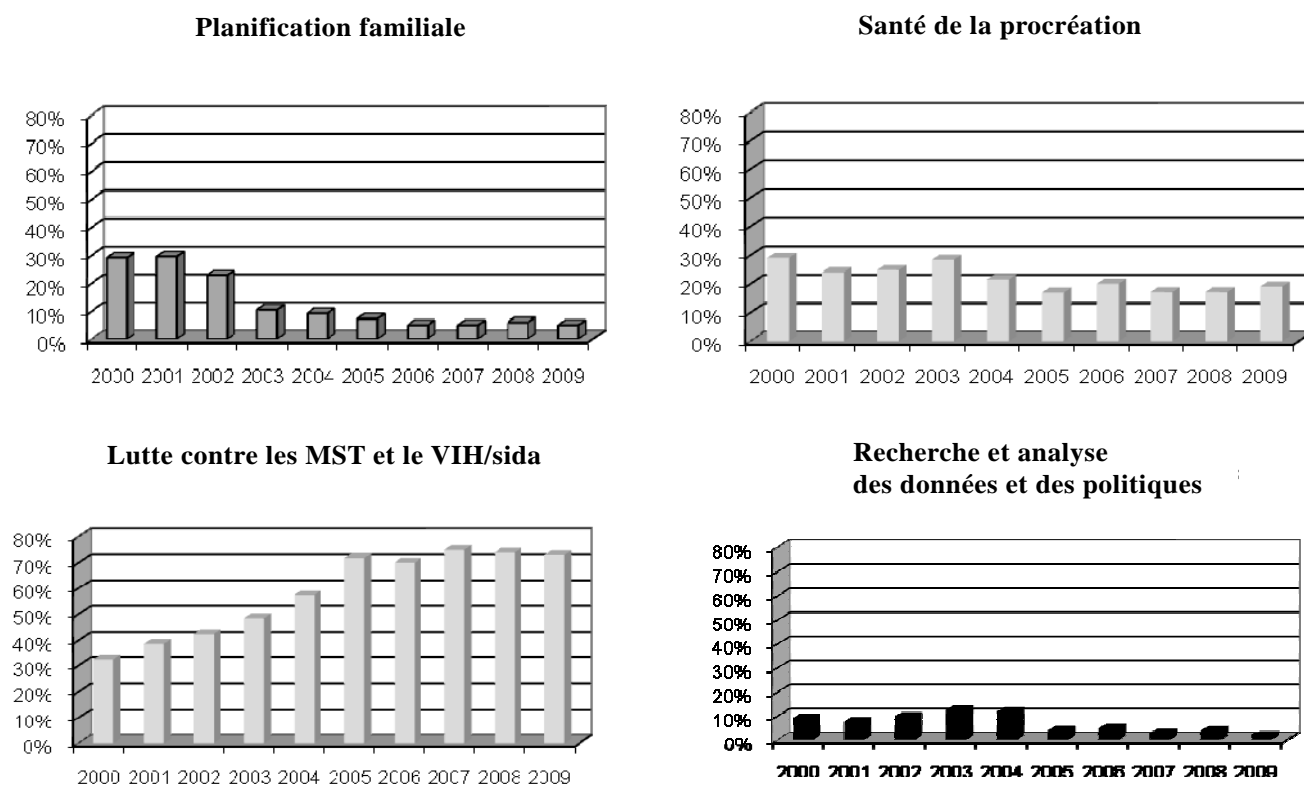
17. Le FNUAP suit les dépenses destinées aux quatre éléments chiffrés ci-après : a) services de planification familiale; b) services de santé de base en matière de procréation; c) lutte contre les MST et le VIH/sida; et d) recherche fondamentale et analyse des données et des politiques en matière de 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 dépenses consacrées aux activités de population et les dépenses consacrées à d'autres activités en rapport avec la santé et, au sein du secteur démographique, entre planification familiale, santé de la procréation et activités liées aux maladies sexuellement transmissibles et au VIH/sida. Toutefois, s'il n'existe pas toujours de chiffres précis, il est toujours possible d'évaluer les sommes consacrées à chacun des quatre éléments chiffrés du Programme d'action. Le suivi des dépenses pour chacun de ces éléments constitue un aspect important de la budgétisation, de la prise de décisions et de la planification des programmes.

19. Bien que globalement les sommes consacrées à ces diverses activités aient augmenté au cours des années, cette augmentation n'a pas concerné tous les éléments susmentionnés (voir fig. IV) En fait, elle est due en grande partie à un accroissement des moyens affectés à la lutte contre le VIH/sida. Il faut certes consacrer des ressources substantielles aux mesures destinées à mettre fin à la diffusion du VIH/sida, mais il est également essentiel de mobiliser des ressources suffisantes pour les autres éléments du Programme d'action de la Conférence, en particulier la planification familiale et la santé en matière de procréation, essentiels pour atteindre l'objectif numéro 5 des objectifs du Millénaire, qui est celui pour lequel le retard est le plus important.

20. Les financements destinés aux services de planification familiale ont diminué, en valeur absolue, depuis 1995, année à laquelle le FNUAP a commencé à suivre les flux de ressources destinés aux quatre éléments chiffrés du Programme d'action. Les ressources destinées à la santé de la procréation et à la recherche ont augmenté, mais ce sont de loin les activités de lutte contre le VIH/sida qui bénéficient des financements les plus importants. Le financement destiné aux activités en matière de planification familiale a atteint son point le plus bas en 2006 avant de reprendre sa progression. Les chiffres préliminaires de 2009 font apparaître une légère diminution. Le financement de la santé de la procréation a sensiblement augmenté en 2008 et 2009 tandis que les chiffres préliminaires pour la lutte contre le VIH/sida indiquent, pour la première fois, une diminution en 2009. La figure IV présente les dépenses consacrées aux activités en matière de population en tant que pourcentage du montant total de l'aide aux activités en matière de population pour les quatre éléments chiffrés du Programme d'action pour les années 2000 à 2009.

Figure IV
Pourcentage des dépenses totales, par activité, 2000-2009



Source : FNUAP, Financial Resource Flows for Population Activities in 2008 (New York 2010) et Base de données du projet sur les flux de ressources.

C. Dépenses afférentes aux activités de population, par filière d'acheminement

21. L'aide des donateurs parvient à ses destinataires par diverses voies : a) bilatéralement, c'est-à-dire directement au gouvernement du pays bénéficiaire; b) par le biais d'organisations multilatérales, c'est-à-dire des organismes et institutions spécialisés des Nations Unies; et c) par l'intermédiaire d'organisations non gouvernementales. La filière de l'aide bilatérale a pris le pas sur celle de l'aide transitant par l'intermédiaire des organisations non gouvernementales, qui a dominé au cours des 10 dernières années. On estime qu'en 2008, environ 36 % de l'aide transitait par les ONG, contre 39 % par la filière bilatérale et 24 % par la filière multilatérale. Cette tendance devrait se poursuivre en 2010 et 2011, dans une large mesure en raison de l'existence des programmes bilatéraux de lutte contre le sida.

IV. Dépenses intérieures consacrées aux activités en matière de population

A. Méthodologie

22. D'après le Programme d'action, la plupart des fonds nécessaires pour atteindre les objectifs en matière de population et de développement proviennent des pays en développement eux-mêmes. On estime que les deux tiers des ressources nécessaires au financement des activités en matière de population proviendront de ces pays. La mobilisation de ces ressources est donc indispensable à la pleine réalisation du Programme du Caire. Le FNUAP suit depuis 1997 la progression de ces dépenses intérieures, principalement au moyen d'un questionnaire adressé à ses bureaux de pays partout dans le monde et 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. Cela est également le cas des pays qui ne disposent pas de système suffisamment développé de suivi des flux financiers, en particulier lorsque les financements concernent des 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 aux niveaux sous-nationaux.

23. Dans le présent rapport, le total des dépenses intérieures consacrées aux activités en matière de population est une estimation établie à partir des réponses des pays, des rapports antérieurs sur les dépenses effectives et prévues et de sources secondaires. En l'absence de ces informations, les estimations et les projections reposent sur le revenu national mesuré par le produit intérieur brut (PIB), qui est apparu comme la variable la plus étroitement corrélée à l'évolution des dépenses publiques⁴.

B. Estimations et projections

24. Les estimations et les projections les plus récentes concernant les dépenses intérieures au niveau mondial pour les activités en matière de population au cours de la période 2009-2011 sont présentées dans le tableau 2. Ces dépenses ont progressé en 2009 et devraient augmenter en 2010 et 2011. La hausse attendue tient au fait que les données sont fortement influencées par un certain nombre de grands pays en expansion qui ne sont pas durement touchés par la crise. D'après les estimations, les pays en développement ont consacré 29,8 milliards de dollars aux activités en matière de population en 2009. Avec 17,3 milliards de dollars, l'Asie est la région qui y a consacré le plus de ressources, suivie par l'Afrique subsaharienne (4,8 milliards), l'Amérique latine et les Caraïbes (4,7 milliards), l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord (1,7 milliard) et enfin l'Europe orientale et du Sud (1,3 milliard de dollars).

⁴ Voir Erik Beeking, « Projections of Funds for Population and AIDS Activities, 2009-2011 », (La Haye, 2010).

25. D'après les estimations, les dépenses intérieures ont progressé en 2010 pour s'établir à 31 milliards de dollars et on prévoit qu'elles atteindront 34 milliards de dollars de 2011. L'Asie devrait rester au cours de ces deux années la région qui y consacrerait le plus de ressources, toujours suivie par l'Afrique subsaharienne, l'Amérique latine et les Caraïbes, l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord et l'Europe orientale et du Sud.

26. On estime qu'en 2009, 36 % des dépenses intérieures pour les activités en matière de population étaient consacrées à la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida. Ce pourcentage varie cependant considérablement d'une région à l'autre, et est compris entre 91 % pour l'Europe orientale et du Sud et 11 % pour l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord.

27. Les données concernant les dépenses intérieures sont des estimations approximatives car elles sont souvent incomplètes et comparables en partie seulement. Elles sont néanmoins utiles dans la mesure où elles donnent une idée des progrès accomplis pour ce qui est de la réalisation 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 montant total est représenté par les ressources investies par un petit nombre de grands pays, alors que 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 fortement dépendants de l'aide des donateurs.

Tableau 2

Projections concernant les dépenses intérieures mondiales pour les activités en matière de population, 2009-2011

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<i>Source</i>				<i>Pourcentage des dépenses consacrées aux activités de prévention des MST et du VIH/sida</i>
	<i>Gouvernement</i>	<i>ONG</i>	<i>Ménages^a</i>	<i>Total</i>	
2009					
Afrique (subsaharienne)	2 226 197	129 558	2 424 891	4 780 646	86
Asie et Pacifique	4 915 659	169 762	12 210 498	17 295 419	17
Amérique latine et Caraïbes	2 759 332	96 443	1 828 458	4 684 234	48
Asie occidentale et Afrique du Nord	995 310	54 565	641 975	1 691 850	11
Europe orientale et du Sud	876 958	14 749	451 633	1 343 340	91
Total	11 773 456	465 077	17 557 455	29 795 988	36
2010					
Afrique (subsaharienne)	2 234 923	135 276	2 433 908	4 804 106	86
Asie et Pacifique	5 244 541	175 262	13 027 439	18 447 242	16
Amérique latine et Caraïbes	2 747 062	100 047	1 829 677	4 676 785	47

	<i>Source</i>				<i>Pourcentage des dépenses consacrées aux activités de prévention des MST et du VIH/sida</i>
	<i>Gouvernement</i>	<i>ONG</i>	<i>Ménages^a</i>	<i>Total</i>	
Asie occidentale et Afrique du Nord	1 035 562	58 041	667 938	1 761 541	12
Europe orientale et du Sud	875 660	15 216	450 965	1 341 841	91
Total	12 137 748	483 842	18 409 926	31 031 515	35
2011					
Afrique (subsaharienne)	2 240 998	139 461	2 240 185	4 820 644	86
Asie et Pacifique	6 050 954	179 916	15 030 569	21 261 440	15
Amérique latine et Caraïbes	2 763 095	102 282	1 841 750	4 707 124	47
Asie occidentale et Afrique du Nord	1 061 814	60 332	684 870	1 807 016	12
Europe orientale et du Sud	887 939	15 735	457 289	1 360 963	90
Total	13 004 797	497 727	20 454 663	33 957 187	32

Source : Base de données du projet sur les flux de ressources. Voir également Erik Beekink, « Projections of Funds for Population and AIDS Activities », 2009-2011 (La Haye, 2010).

^a Les dépenses des ménages ne comprennent que les frais à leur charge et sont fondées sur le montant moyen par région alloué aux dépenses générales de santé telles que mesurées par l'Organisation mondiale de la santé. Pour chaque région, elles ont été dérivées du ratio entre dépenses des ménages et dépenses publiques par habitant.

C. Composition des dépenses intérieures consacrées aux activités en matière de population

28. Les ressources intérieures destinées aux activités en matière de population proviennent principalement des gouvernements, des ONG nationales et des ménages. On considère que les gouvernements doivent assurer l'essentiel du financement, 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 pour la majorité d'entre elles, elles sont également dépendantes des ressources internationales. Elles jouent surtout un rôle dans les domaines du plaidoyer et de la sensibilisation au niveau local.

29. Les dépenses des ménages, telles que mesurées par les frais à leur charge, représentent la majeure partie des dépenses en faveur des activités en matière de population. Bien que l'on ne connaisse pas avec précision le montant total des dépenses mondiales de santé destinées aux activités en matière de population, il paraît logique de supposer qu'une part importante des dépenses afférentes aux services de planification familiale, de santé reproductive et de prévention des MST

et du VIH/sida est à la charge des ménages. Les quelques sources d'informations disponibles sur les 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 à la charge des ménages qui apparaissent dans les comptes nationaux de la santé compilés par l'OMS et en partant de l'hypothèse d'un rapport constant entre les dépenses de santé et les dépenses de biens et de services relevant du secteur de la population.

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 éléments chiffrés et les a révisées 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, à la fois parce qu'elles tiennent compte des besoins et des coûts actuels et parce qu'elles 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 de la reproduction, qui n'étaient pas prises en compte initialement dans le Programme.

31. Le tableau 3 présente les financements nécessaires pour atteindre les objectifs du Programme d'action. 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 devrait mobiliser au minimum 49 milliards de dollars en 2009. Il s'agit là d'estimations minimales pour réaliser les objectifs du Programme d'action dans ces domaines. À cela viendront toujours s'ajouter des dépenses non précisées, ainsi que les dépenses relatives aux ajustements en fonction des nouvelles demandes, à l'entretien des stocks, etc.

Tableau 3

Prévisions révisées pour la mise en œuvre du Programme d'action, par sous-région, 2009-2015 (en millions de dollars des États-Unis)

Région/année	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

Région/année	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
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
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	1 45	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, 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 sur la base d'un scénario dans lequel la couverture intervient plus tard que dans le scénario retenu ici. Bien qu'il n'existe pas de chiffres officiels, on estime que les dépenses liées à la prévention du VIH/sida en 2009 s'élevaient à 20 milliards de dollars et qu'elles augmenteront progressivement pour s'établir à 37 milliards de dollars en 2015, soit légèrement 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, bien que 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 MST 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 du Programme d'action augmentent sensiblement avec les années en raison de l'accroissement du nombre projeté 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 prévu dans le Programme. Faute d'investissements suffisants, il sera impossible d'atteindre les objectifs fixés. Les éléments pris en compte sont la gestion des programmes, la supervision, l'éducation pour la santé, le suivi et l'évaluation, le plaidoyer, 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 traduit par un pic de dépenses en 2011. Elles incluent également l'appui fourni lors des crises humanitaires, auxquelles les systèmes médicaux de nombreux pays ne peuvent faire face.

35. Les dépenses totales pour les activités en matière de santé sexuelle et procréative, qui englobent la planification familiale et la santé maternelle (coûts directs et coûts afférents aux programmes et aux systèmes) qui sont estimés à 23,5 milliards de dollars en 2009, devraient passer par un maximum de 33,3 milliards de dollars en 2014 avant de revenir à 33 milliards en 2015. Le total pour les activités de lutte contre le VIH/sida s'élève, selon les estimations, à 24 milliards de dollars en 2009, et augmente par la suite chaque année pour s'établir à 36,2 milliards de dollars en 2015⁵.

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 du Sud. Le total a ensuite été réparti sur quatre ans de la façon suivante : 10 % l'année précédant le recensement,

⁵ ONUSIDA a révisé depuis ses estimations de dépenses sur la base d'un scénario qui prévoit une couverture à une date plus lointaine que les hypothèses retenues dans le tableau 3. Le montant total des dépenses en 2009 s'élève à 20 milliards de dollars. Il devrait ensuite augmenter progressivement pour s'établir à 37 milliards de dollars en 2015, soit légèrement plus que le chiffre retenu initialement.

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 est inférieure à 1 million d'habitants, comprise entre 1 et 25 millions d'habitants ou supérieure à 25 millions d'habitants. On a en outre fait l'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 a fait 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 s'établiront à 4 milliards 840 millions de dollars, dont 4 milliards 410 millions 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 milliards 170 millions 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 effectivement de ne pas être atteints. Si les estimations pour 2010 se confirment et si les donateurs ont effectivement apporté environ 10 milliards de dollars et les pays en développement mobilisé environ 31 milliards de dollars, cela signifie que le montant total disponible pour financer des programmes en matière de population dans les pays en développement est inférieur d'environ 24 milliards de dollars au montant nécessaire.

39. Un accroissement aussi bien des financements des donateurs que de la mobilisation des ressources intérieures est indispensable pour assurer la réalisation du Programme d'action et atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement.

VI. Principaux obstacles à la réalisation des objectifs financiers

40. *L'impact de la crise financière mondiale.* La crise financière mondiale a affecté les sommes que les gouvernements ont consacrées aux activités en matière de population. L'aide publique au développement a diminué en 2009 et un certain nombre de donateurs ont abaissé les niveaux de financement pour les activités en matière de population. On a assisté à une stagnation de la progression de l'aide dans ce domaine.

41. *Dépendance à l'égard d'un petit nombre d'acteurs pour la mobilisation de ressources.* L'aide en faveur des activités en matière de 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 ne fournissent pas de financements importants pour les activités en matière de population, de même que la plupart des pays en développement ne sont pas en mesure de mobiliser des ressources suffisantes pour les programmes en matière de population et de la lutte contre le VIH/sida, pourtant grandement nécessaires, et d'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 en matière de population.

42. *Une part disproportionnée des dépenses en matière de population est assumée par les ménages.* 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 MST et le VIH/sida est beaucoup plus important qu'on ne le pense habituellement. Dans de nombreux cas, les dépenses 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 population et de lutte contre le sida suivent fidèlement les dépenses de santé en général, on peut alors supposer sans craindre de se tromper que les ménages dans les pays en développement assurent plus de la moitié des dépenses pour les activités en matière de population. Ces dépenses, notamment lorsqu'elles sont assumées par les pauvres, ont d'importantes conséquences sur les politiques de réduction de la pauvreté et des inégalités de revenu dans les pays en développement.

VII. Conclusion

A. Progrès en matière de mobilisation des ressources

43. Bien que des progrès considérables aient été réalisés, les ressources financières actuellement disponibles sont insuffisantes pour répondre à l'augmentation actuelle des besoins. Elles sont très inférieures aux montants nécessaires pour atteindre les objectifs du Programme d'action et du Millénaire. Cela est vrai pour l'ensemble des quatre éléments chiffrés. Ce déficit de financement est le principal obstacle à la pleine réalisation des objectifs.

44. La baisse relative des ressources destinées aux services de planification familiale est particulièrement préoccupante car, si elle n'est pas inversée, elle pourrait avoir de graves conséquences sur la capacité des pays de répondre aux besoins dans ce domaine et entraver les efforts visant à prévenir les grossesses non souhaitées et à réduire la mortalité maternelle et infantile. Il est en outre très important de consacrer les ressources suffisantes à la réalisation des recensements prévus en 2010.

B. L'avenir

45. Il est essentiel que les donateurs et les pays en développement mobilisent des ressources suffisantes pour réaliser pleinement les objectifs du Programme d'action. Cela est particulièrement important en période de crise financière lorsque le financement n'augmente pas suffisamment pour répondre aux besoins actuels des pays en développement. Les objectifs du Millénaire pour le développement, surtout l'éradication de l'extrême pauvreté et de la faim, ne seront pas atteints si les questions de population et de santé de la procréation ne sont pas adéquatement traitées. L'application du Programme d'action, surtout, de l'objectif relatif à la santé de la procréation, est essentielle à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement qui sont directement liés à la santé, y compris ceux qui ont trait à la mortalité infantile, à la santé maternelle et à la prévention du VIH et du sida, et les résultats sociaux et économiques, y compris l'égalité des sexes et l'éradication de la pauvreté.

46. Afin d'accélérer la mise en œuvre du Programme d'action et d'atteindre les objectifs du Millénaire, la communauté internationale devrait continuer à :

a) 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 du Millénaire et figurent en bonne place dans les programmes nationaux de développement et les stratégies nationales de réduction de la pauvreté;

b) Mobiliser des ressources suffisantes pour exécuter pleinement le Programme d'action de la Conférence et veiller à ce que la planification familiale et les questions de santé de la procréation reçoivent l'attention qu'elles méritent à un moment où une plus grande importance est attachée à la lutte contre le VIH/sida;

c) Établir, entre les pays donateurs et les pays bénéficiaires, un partenariat efficace fondé sur la confiance mutuelle, la responsabilité et la coordination des donateurs dans le soutien des objectifs des pays;

d) Accorder une plus grande attention au rapport coût-efficacité et à l'efficacité des programmes pour que les ressources parviennent à tous les groupes de la population, surtout à ceux qui en ont le plus besoin;

e) Promouvoir le rôle du secteur privé dans la mobilisation de ressources pour la population et le développement, en contrôlant des dépenses consacrées aux activités démographiques et en assurant que les objectifs financiers et les objectifs d'équité sont réalisés.

47. Il est essentiel de mettre en place un système efficace et opportun pour rendre compte des flux de ressources financières destinés aux activités démographiques. Actuellement, tant les donateurs que les pays en développement sont en retard dans la notification des dépenses dans ce domaine. Parmi les problèmes les plus communs figurent la lassitude des répondants, le manque de ressources humaines et financières et la difficulté de ventiler la composante démographique dans les projets de santé et les approches relatives à l'ensemble du secteur ainsi que les quatre catégories incluses dans les éléments chiffrés du Programme. L'adoption de pratiques d'enregistrement différentes et de systèmes comptables décentralisés présentent aussi des défis significatifs.

48. Compte tenu de l'incertitude qui caractérise le financement au cours de la crise financière actuelle, il est indispensable que tous les gouvernements, des pays donateurs comme des pays en développement, s'engagent à nouveau à atteindre les objectifs du Programme d'action et à mobiliser les ressources nécessaires pour répondre aux besoins actuels. Il importe également de veiller à ce que des ressources suffisantes soient allouées aux quatre éléments chiffrés : les services de planification familiale; les services de santé de base en matière de procréation; la lutte contre les MST et le VIH/sida; et la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement. Sans un ferme engagement en matière de population, de santé de la procréation et d'égalité entre les sexes, il est peu probable qu'il sera possible de réaliser les buts et objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement et du Sommet du Millénaire.
