



Assemblée générale

Vingt et unième session extraordinaire

6^e séance plénière

Jeudi 1er juillet 1999, à 19 heures

New York

Documents officiels

Président : M. Opertti (Uruguay)

La séance est ouverte à 19 h 5.

Point 8 de l'ordre du jour (*suite*)

Examen et évaluation de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à S. E. Mme Billie Miller, Vice-Premier Ministre et Ministre des affaires étrangères et du commerce extérieur de la Barbade.

Mme Miller (Barbade) (*parle en anglais*) : Notre tâche, à la présente session extraordinaire consacrée à l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) consiste, selon le Gouvernement barbadien, à tracer la voie à suivre dans un climat mondial nouveau et dynamique. La tâche est ardue, certes, mais pas impossible.

Tandis que nous faisons le point sur les cinq ans d'application du Programme d'action de la Conférence du Caire, nous observons que, à l'échelle mondiale, beaucoup de progrès ont été accomplis en matière de conception de politiques et de programmes, dans les cadres législatifs et institutionnels et, à des degrés variables, sur le plan du renforcement des partenariats et de la collaboration entre les gouvernements, les institutions de l'Organisation des Nations Unies, les organisations non gouvernementales et la

société civile. Toutefois, il reste de nombreux défis à relever.

La pandémie du VIH/sida est apparue comme un défi majeur qui menace gravement les succès réalisés récemment par la CIPD. Les statistiques des pays développés et en développement font ressortir le bilan catastrophique de cette épidémie, non seulement du point de vue de la mortalité, mais également de celui de la morbidité. Dans les pays les plus touchés, l'espérance de vie à la naissance est estimée actuellement à 47 ans et un quart de la population est infecté. D'après les estimations, le nombre d'enfants devenus orphelins à cause du sida devrait atteindre 40 millions d'ici l'an 2010.

Les pertes sociales et économiques dues au sida sont en train d'annuler des progrès conquis de haute lutte dans le domaine du développement. Le pouvoir destructeur de la maladie représente une menace fatale pour les hommes comme pour les femmes dans les années les plus productives de leur vie et, dans le cas des femmes, particulièrement dans les années où elles sont en âge de procréer. Il est impératif de revoir les objectifs et les dispositions décidées au Caire et de tester de nouveaux objectifs afin d'enrayer la propagation du sida. À cet égard, la communauté internationale doit renforcer les mesures prises afin d'atteindre les principaux objectifs stratégiques dans la crise du VIH/sida, ainsi que dans les services nationaux de santé et de santé en matière de reproduction.

La santé des adolescents en matière de reproduction représente un autre défi majeur dans l'application du Programme d'action du Caire. En 1994, les délégués avaient atteint un haut degré de consensus sur les questions liées à la santé en matière de sexualité et de reproduction et au bien-être des jeunes, qui constituent aujourd'hui 30 % de la population mondiale. Le Programme d'action définissait spécifiquement les mesures permettant de promouvoir un comportement responsable et sain en matière de reproduction et de sexualité et de réduire substantiellement le nombre des grossesses précoces.

Le Programme d'action avait reconnu alors — tout comme il le fait aujourd'hui — que la santé en matière de sexualité et de reproduction des adolescents était étroitement liée aux problèmes sociaux et aux besoins non satisfaits. Si nous voulons les comprendre, nous devons comprendre leurs antécédents et tenir compte des aspects familiaux, sociaux, culturels et économiques de leur environnement. En outre, il faut reconnaître que l'éducation est la clef qui nous permettra de comprendre les problèmes liés à la santé de la reproduction des adolescents. Il importe également que les jeunes soient associés à la planification, à l'application et à l'évaluation des programmes dans ce domaine.

Au cours des années 80, le Groupe parlementaire interaméricain sur la population et le développement a parrainé plusieurs parlements de jeunes dans les Caraïbes qui ont remporté un grand succès. Ces parlements ont permis aux jeunes d'affiner et d'exprimer leurs vues sur les causes et les conséquences des décisions prises concernant leur comportement en matière de sexualité et de reproduction. L'une des retombées positives de cette opération, en particulier dans le cas de la Barbade, a été le développement de conseil par les pairs, qui est mené activement par l'Association de la planification familiale de la Barbade. Cette formule, qui fait appel aux jeunes pour la communication de messages importants relatifs à la santé en matière de reproduction et de sexualité, est sans doute l'une des initiatives les plus réussies de ces 10 dernières années.

On ne saurait parler de problèmes de population et de développement sans évoquer le phénomène du vieillissement de la population, qui pose de nouveaux défis à nos pays, notamment en terme de croissance économique durable. Le Programme d'action nous a soumis des propositions essentielles concernant les futures mesures à adopter à la fois aux plans national et international. Si nous voulons relever le défi du vieillissement de la population, il nous faut aborder de façon globale les répercussions que cela entraîne sur les plans juridique, fiscal, financier et en termes d'emploi, notamment en ce qui concerne les pensions, les prestations

sociales et autres services sociaux, et les problèmes relatifs aux soins de santé à long terme. Les personnes âgées doivent recevoir un appui qui leur permette de jouer un rôle plus actif sur le marché du travail et au sein de la société en général.

La Barbade est pleinement consciente de l'interdépendance existant entre la pauvreté, le développement économique et l'environnement. Étant un petit État insulaire en développement disposant de ressources financières limitées, la Barbade a entrepris un programme de transformation sociale visant à intégrer les individus les plus défavorisés dans la société. Dans le cadre de la restructuration des institutions gouvernementales, un nouveau ministère — le Ministère de la transformation sociale — a été créé pour oeuvrer en faveur de l'élimination de la pauvreté et de la réforme du secteur social afin de pouvoir faire face aux défis du nouveau millénaire. Il est essentiel que chaque citoyen puisse mener une vie décente.

La Barbade reste attachée aux objectifs fixés par le Programme d'action de la CIPD et elle a apporté sa coopération aux plans national et régional en vue de poursuivre son application. Dans le but d'encourager la responsabilité et la participation des hommes, le Gouvernement a très justement transformé son Bureau de la condition de la femme en Bureau de la promotion de l'égalité entre les sexes afin de favoriser l'égalité entre hommes et femmes et d'encourager les hommes à avoir un comportement responsable en matière de sexualité et de reproduction et à assumer leur rôle au sein de la famille et de la société en leur en donnant les moyens.

Au cours des années qui ont suivi la CIPD, on a pu observer une multiplication des activités dans les Caraïbes axées sur les jeunes et sur les organisations travaillant avec la jeunesse. Ces activités ont abouti au Sommet de la jeunesse des Caraïbes du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) sur les droits des adolescents en matière de sexualité et de reproduction, qui s'est tenu en 1998. Le Sommet a formulé une déclaration régionale des Caraïbes et un plan régional, qui encourage la création de services de santé en matière de reproduction et de services sociaux pour les jeunes s'appuyant sur le Programme d'action de la CIPD.

Enfin, le dernier défi, qui est celui de l'insuffisance de ressources pour l'application du Programme du Caire, reste une question brûlante. Le Programme d'action a estimé que la mise en oeuvre de la composante population et santé en matière de reproduction s'élevait à 17 milliards de dollars, les deux tiers provenant de ressources nationales et le tiers

restant de la communauté des donateurs. Après des débuts enthousiastes, une certaine lassitude est apparue chez les donateurs et l'aide financière a diminué.

Ce phénomène constitue un revers grave, d'autant plus que la communauté des donateurs joue un rôle important dans le financement des programmes en matière de population dans les pays en développement. Nous vivons dans un monde interdépendant. Par conséquent, tous les pays devraient s'efforcer de respecter les objectifs fixés en matière d'aide afin de permettre la relance de l'application du Programme de la CIPD. À notre avis, le Fonds des Nations Unies pour la population a relevé avec détermination et efficacité les défis que posait le Programme du Caire. Nous demandons instamment que des ressources supplémentaires soient mises à la disposition du FNUAP, qui est le principal responsable du suivi et de l'application du Programme au niveau international.

La vie est faite de choix et de changements. En tant qu'agents du changement, nous avons l'occasion extraordinaire et la possibilité de prendre des décisions ou d'influer sur des décisions qui permettront une qualité de vie meilleure pour nous tous en cette veille du XXIe siècle. On n'attend pas de nous que nous achevions cette tâche mais nous n'avons pas pour autant le droit de nous dérober à notre devoir.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Miguel Abdon Saguier, Ministre des relations extérieures du Paraguay.

M. Saguier (Paraguay) (*parle en espagnol*) : Le Paraguay est heureux de pouvoir dire aujourd'hui que, grâce à l'appui du Gouvernement et à la contribution de la société civile, il a pu jeter les bases institutionnelles permettant la poursuite de l'application du Programme d'action du Caire, en s'appuyant sur l'engagement pris envers les objectifs proposés à cette réunion importante.

Loin d'être une simple formalité, il s'agit au contraire d'une réalité encourageante qui nous pousse à poursuivre notre travail avec détermination car nous savons fort bien que des problèmes aussi graves ne pourront pas être réglés dans le cadre d'actions isolées ou transitoires et qu'il nous faudra mettre en place des politiques à court et long terme, déployer des efforts intensifs au quotidien, renforcer la coopération de la communauté nationale dans son ensemble et rechercher des appuis au niveau international.

L'amélioration de la qualité de vie de la population est une priorité. À cet égard, nous mettons en oeuvre les

programmes de population et de développement lancés par le Fonds des Nations Unies pour la population et, qui plus est, nous considérons que les objectifs qui les sous-tendent sont dans l'intérêt national, comme en témoigne notre participation aux travaux de l'Assemblée au niveau le plus élevé.

Les liens étroits existant entre les questions liées à la population et au développement et d'autres éléments fondamentaux, comme les droits de l'homme, l'égalité entre les sexes, le développement social, la santé, l'éducation et l'appui à la famille en tant qu'unité de base de la société, font de ces questions des axes majeurs de l'action gouvernementale et les placent au coeur de nos préoccupations.

Suite aux engagements pris aux Conférences du Caire et de Beijing, des mesures importantes ont été prises pour aplanir les obstacles empêchant une véritable égalité entre les hommes et les femmes paraguayens sur le plan juridique et autres.

Depuis le début de la transition démographique, diverses réformes juridiques ont eu lieu, à commencer par la nouvelle Constitution nationale et les Codes civil, du travail et pénal. La création en 1993 d'un organe gouvernemental au niveau le plus élevé de l'État, notamment le Ministère de la femme, chargé d'intégrer la perspective sexospécifique dans la politique menée par les pouvoirs publics, et la création, en 1999, de ministères de la femme dans les gouvernements régionaux et municipaux témoignent de nouveaux progrès réalisés au plan institutionnel.

Dans le but de tenir les engagements pris par la République du Paraguay concernant le Programme d'action, et sur la base de ces engagements, nous souhaitons attirer l'attention sur les réalisations suivantes : un plan d'égalité des chances pour les femmes, qui est devenu une politique de l'État en 1997, la réforme de l'enseignement de 1994, et le programme de 1995 d'égalité pour les femmes dans l'éducation.

Une autre mesure importante adoptée par le Gouvernement de mon pays dans le cadre de la réforme des services de soins de santé est la création du Conseil national de la santé en matière de reproduction, mis en place en 1994 avec la participation du secteur public et de la société civile, afin d'exécuter le plan national en la matière. Dans le cadre de ce plan, nous souhaitons attirer l'attention de l'Assemblée sur certains indicateurs que nous considérons comme représentant des progrès et sur d'autres qui restent une source de préoccupation.

En 1987, 38 % de la population en âge de procréer avait accès à une méthode de planification familiale. En 1998, ce taux est passé à 59 %. Le taux de fécondité général de la population âgée de 15 à 44 ans était de 4,6 % entre 1987 et 1990; il est tombé à 4,1 % pour la période 1995-1998. Un total de 89 % de femmes enceintes ont reçu des soins prénatals au moins une fois, et parmi ces femmes, 72 % en ont bénéficié dans un établissement du secteur public. En outre, 59,4 % d'accouchements sont intervenus dans des maternités, et 38,8 % ont eu lieu à domicile. À cet effet, il convient de dire qu'un programme de formation des sages-femmes a été élaboré par le Ministère de la santé publique et du bien-être social.

De 1982 à 1995, le taux de mortalité maternelle était de 190 pour 100 000 naissances vivantes et était attribuable à des causes évitables. Le taux de mortalité infantile est estimé à 40 décès pour 1 000 naissances vivantes. L'espérance de vie à la naissance s'est allongée au Paraguay, selon le *Rapport sur le développement humain* des Nations Unies de 1998. L'espérance de vie des femmes est de 71,4 ans, celle des hommes est de 66,8 ans.

Un fait important qui illustre clairement la prise de conscience du Gouvernement et de la société civile dans son ensemble est la mise en place de programmes de santé en matière de reproduction qui prennent en compte les forces armées et de police. Exécutés depuis 1998, ils visent surtout à éliminer tous les stéréotypes liés au sexe. Il est remarquable que la formation dans le domaine de la santé en matière de reproduction se fait de façon décentralisée et avec la participation de la communauté. Bien que des progrès aient été enregistrés, il y a encore certains indicateurs négatifs dont nous viendrons à bout à mesure que nous élargissons les programmes d'action. Je voudrais également indiquer qu'en vertu de la nouvelle Constitution, nous avons promulgué de nouvelles lois en faveur de la femme et de la famille.

Les jeunes représentent une grande partie — 40 % — de la population du Paraguay, et ce secteur de la population est donc considéré comme un élément clef de la politique publique du pays.

Comme on l'a indiqué hier, la population mondiale dépassera les 6 milliards d'habitants en l'an 2000. Ce chiffre est particulièrement inquiétant si on le compare aux taux de croissance économique. Une forte croissance économique sans une politique démographique adéquate constitue indubitablement un obstacle pour nos pays, puisque tous les efforts déployés dans les domaines de la santé, de l'enseignement et de l'emploi seraient alors vains.

Une coopération accrue et davantage d'investissement dans les trois domaines essentiels que j'ai cités, associés à un programme adéquat dans le domaine de la santé en matière de reproduction dans le cadre du respect de la vie, seront des outils essentiels pour le développement humain de nos pays.

Nous sommes encouragés à cet égard par les progrès réalisés, qui sont le fruit d'efforts considérables. Nous avons surmonté beaucoup de difficultés et d'obstacles, mais nous savons que la situation est grave et préoccupante. Voilà pourquoi nous avons tout mis en oeuvre pour pouvoir avancer.

Nous réaffirmons une nouvelle fois à cette importante session notre détermination et notre engagement de faire des efforts résolus pour réaliser les objectifs nobles et importants que nous nous sommes fixés.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à S. E. M. Eduardo Latorre, Secrétaire d'État aux affaires étrangères de la République dominicaine.

M. Latorre (République dominicaine) (*parle en espagnol*) : Le Gouvernement de la République dominicaine voudrait dire combien il est satisfait de pouvoir participer à la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale, où l'on examinera et évaluera l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement.

Le Gouvernement dominicain est persuadé que la population d'un pays est l'expression générale de la société, et qu'elle constitue la manifestation et le reflet le plus dynamique de tous les aspects économiques, sociaux et culturels de notre pays.

La population dominicaine a connu des changements spectaculaires au cours des trois dernières décennies. Nous sommes passés de 4 millions à environ 8 millions d'habitants depuis 1970, et le taux de croissance de la population, sur une base de cinq ans, est tombé de 2,4 à 1,7 % au cours de la même période. Le taux de fécondité est tombé de sept enfants par femme dans les années 60 à environ trois enfants par femme actuellement, bien qu'il existe encore des différences selon les régions.

L'espérance de vie à la naissance s'est allongée, passant de 64 ans dans les années 80 à 70,3 ans aujourd'hui, ce qui témoigne de l'amélioration de la qualité de vie des Dominicains. Notre indicateur de développement humain est de 0,720 %, ce qui nous place au cinquième

rang dans un groupe de 11 pays d'Amérique latine et des Caraïbes ayant un indicateur de développement humain moyen.

Depuis 1996, la République dominicaine a connu une croissance soutenue résultant des politiques économiques poursuivies par le Gouvernement de M. Leonel Fernández, qui ont abouti à une croissance du produit national brut de 7,3 %, reconnue par des organisations internationales, comme la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes, comme étant la plus élevée du monde. Il convient également de noter une croissance soutenue de nos dépenses sociales d'au moins 30 % chaque année dans les domaines de l'emploi productif, de l'éducation, de la santé et du logement.

Dans le domaine de l'éducation, les dépenses ont augmenté de 44,2 % au cours des deux dernières années. Elles ont augmenté de 30 % dans le domaine des soins de santé, de 60 % dans le domaine de l'assistance sociale et de 300 % dans celui du logement.

Notre gouvernement étant démocratique, nos politiques publiques s'inspirent de la reconnaissance de la Déclaration universelle des droits de l'homme et, en ce sens, des principes du Programme d'action adopté au Caire en 1994, qui placent l'être humain au centre des politiques de développement, considèrent les femmes comme des sujets de droit et les mesures en matière de population, y compris la santé en matière de reproduction, comme des éléments indispensables d'un développement durable.

Le Programme d'action du Caire a permis à la République dominicaine d'institutionnaliser de nouvelles approches, un nouveau langage et de nouveaux concepts en matière de population et de développement. Il a encouragé des programmes d'action, a modifié la vision et la détermination du Gouvernement et, enfin, a modifié sensiblement la qualité de vie des différents groupes de la population, notamment les femmes, les jeunes gens et les enfants.

Le Gouvernement dominicain a fait de la santé en matière de reproduction l'un des éléments essentiels de sa problématique population et développement, étant entendu que dans la transition démographique que connaît le monde, les pays dont les indicateurs de santé en matière de reproduction sont les plus bas se heurtent souvent à des difficultés dans leur poursuite du développement.

Cinq ans après Le Caire, le Gouvernement de la République dominicaine a réussi à intégrer les services de santé en matière de reproduction et à traiter la perspective

sexospécifique comme un élément corrélatif de ces services. On a renforcé les initiatives visant à intégrer la responsabilité de l'homme dans le domaine de la santé en matière de reproduction et on a mis en place des stratégies destinées à satisfaire les besoins de santé en matière de reproduction des jeunes adultes et des adolescents.

En ce qui concerne la perspective sexospécifique, la République dominicaine peut faire état de quelques succès tels que la promulgation et la mise en application de la loi 24-97 qui modifie le Code pénal et le Code de procédure pénale, et pénalise la violence au sein de la famille et à l'encontre des femmes, le viol, la discrimination, l'abandon d'enfant et l'abandon de famille. En 1997, nous avons modifié le Code électoral qui octroie aux femmes une représentation de 25 % dans les mandats législatifs et municipaux et chaque jour davantage de femmes se voient accorder des postes correspondant à leurs qualifications dans l'administration publique. L'ordre juridique a également été enrichi par les lois relatives à la protection des mineurs, des filles, des garçons et des adolescents, et par la réforme agraire, qui considère la femme et l'entité familiale comme des sujets de la réforme agraire.

Une nouvelle loi-cadre portant sur l'éducation réaffirme le droit à l'éducation sans discrimination fondée notamment sur le sexe, l'égalité de chances pour tous en matière d'éducation et établit une égalité de droits entre hommes et femmes.

Au nom du Président de la République dominicaine, M. Leonel Fernández, nous réaffirmons la ferme décision de notre gouvernement d'appuyer le Programme d'action issu de la Conférence du Caire de 1994, ainsi que le rapport du Forum de La Haye qui s'est tenu du 8 au 12 février dernier, et le document adopté lors de la session extraordinaire sur la population et le développement qui résume les importants efforts qui ont été déployés afin d'appuyer les principes du Caire. Nous nous engageons à formuler et à appliquer une politique nationale de population et de développement, à reformuler une loi-cadre sur l'immigration et la décentralisation des politiques nationales de population tant sur le plan provincial que municipal.

La République dominicaine s'engage, en outre, en sa qualité de pays signataire, à entreprendre des efforts pour renforcer les mesures visant à atteindre les objectifs du Programme d'action en mettant l'accent en particulier sur la création d'un environnement favorable à l'exécution des programmes de population, le renforcement de l'égalité et de l'équité entre les sexes et l'autonomisation de la femme, la promotion de la santé en matière de reproduction, le

renforcement du mouvement associatif et la mobilisation des ressources.

Au nom de mon gouvernement, je me permets de lancer un appel aux pays représentés ici, pour que, en accord avec les engagements pris au Caire, ils élargissent leurs contributions aux programmes de développement du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP). Nous continuerons à mettre au point des alliances stratégiques entre la société civile et le Gouvernement de manière à garantir l'exécution des engagements que nous prenons au titre de CIPD+5. Dans ce sens, notre gouvernement estime que les organisations non gouvernementales doivent participer à l'application des programmes de population et de développement, et contribuer activement aux débats nationaux, régionaux et internationaux ayant trait à ce sujet.

Je profite de l'occasion qui m'est offerte ici pour exprimer la reconnaissance de mon gouvernement envers le FNUAP pour l'appui important qu'il apporte aux programmes de population, notamment ceux qui portent sur la santé en matière de reproduction, les perspectives sexospécifiques, l'élaboration de données statistiques, la sensibilisation du public et l'élaboration de politiques gouvernementales. Cet appui a permis de réduire la mortalité maternelle et infantile dans notre pays et de renforcer les capacités locales afin d'atteindre les objectifs énoncés dans le Programme d'action du Caire.

Enfin, nous réitérons devant cette Assemblée que les principes arrêtés au Caire sont une réalité en République dominicaine, et au nom du Gouvernement que j'ai l'honneur de représenter, je renouvelle notre engagement de faire du Caire+5 une occasion de placer la composante population parmi les priorités des directives gouvernementales sur les principes démocratiques de la participation, de l'humanisme, de la lutte contre l'exclusion sociale, de la solidarité, de l'équité et de la justice sociale, ce dans la profonde conviction que la population d'un pays est son atout le plus important et le plus précieux.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne maintenant la parole à S. E. Mme Bruce Mariama Aribot, Ministre des affaires sociales, de la promotion de la femme et de l'enfance de la Guinée.

Mme Aribot (Guinée) : Je voudrais tout d'abord remercier tous ceux qui ont contribué à l'organisation de cette session extraordinaire de l'Assemblée générale portant sur la population et le développement. Je voudrais mentionner particulièrement, le Fonds des Nations Unies pour la population pour ses efforts inlassables dans la recherche de

solutions globales à la problématique population développement. Ce thème, on ne peut plus actuel, qui nous rassemble aujourd'hui est un défi qui interpelle toute la communauté internationale. Les trois Conférences mondiales, celle de Bucarest, de Mexico, et du Caire, ont souligné la complexité des relations existant entre la croissance démographique et le développement durable. Les rapports préparés et présentés par la Commission de la population et du développement du Conseil économique et social lors de la session extraordinaire de mars dernier, montrent à quel point ces relations sont étroites. Les conférences internationales ont été l'occasion de faire plus de lumière sur la nature et l'importance de ces liens et de proposer des plans d'action. Les différents pays déploient d'énormes efforts pour mettre en oeuvre le Programme d'action du Caire.

En ce qui concerne la République de Guinée, la Déclaration de politique de population adoptée en 1992 a été révisée en 1996 pour tenir compte des recommandations du Caire. Cette Déclaration de politique vise à assurer une adéquation entre la croissance démographique et les ressources disponibles. Elle vise six objectifs à long terme, à savoir: la maîtrise de la croissance démographique; l'amélioration du statut de la femme; la protection des groupes vulnérables; la protection de l'environnement; l'intégration des variables démographiques au processus de planification du développement; la collecte, l'analyse et la diffusion des données, ainsi que le renforcement des structures chargées de la collecte.

La Déclaration de politique de population a été traduite en programme de population que le Gouvernement a adopté en mai 1999. Pour réaliser ce programme, le Gouvernement a mis en place des structures et des mécanismes de coordination aux niveaux national et local, structures et mécanismes qui procèdent d'une vision décentralisée et participative. L'objectif étant de favoriser la prise en compte des spécificités locales, la participation des collectivités à la base, du secteur privé, des organisations non gouvernementales dans l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation du programme de population.

Le programme de population traduit en plans d'actions opérationnels le contenu de la Déclaration de la politique de population. Il identifie 59 projets, dont la moitié concerne la santé en général, la santé en matière de reproduction, la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles, y compris le sida, la santé maternelle et infantile, et des adolescents en particulier. Ces projets concernent aussi le développement socioéconomique et politique de la femme pour lequel le Gouvernement guinéen met l'accent sur la promotion des droits civils et politiques, leur droit à l'édu-

cation et à la formation, la lutte contre la pauvreté et le renforcement du cadre institutionnel de la promotion de la femme.

Par ailleurs, tous les grands programmes de développement en cours — le Programme national de développement humain, le Programme d'appui aux communautés villageoises, etc. — tiennent compte des objectifs de la politique de population, ce qui s'est traduit par une amélioration des indicateurs sociodémographiques. Ainsi, l'espérance de vie à la naissance est passée de 45 ans en 1984 à 52 ans aujourd'hui; la mortalité infantile de 136 ‰ à 124 ‰; la prévalence contraceptive atteint 6,5 % actuellement contre 2,5 % en 1990.

Des progrès ont certes été accomplis, mais le chemin à parcourir est encore long. Malgré l'engagement politique, les dispositions juridiques et administratives, l'exécution du programme de population se heurte à beaucoup de difficultés liées notamment à l'insuffisance des ressources financières.

Tout en louant les efforts des pays donateurs, je voudrais exprimer cependant ma préoccupation face à la modicité des moyens mobilisés pour mettre en oeuvre le Plan d'action de la Conférence du Caire. La plupart de nos économies sont fragiles et confrontées à de nombreuses difficultés. L'expansion de la pauvreté et la baisse régulière des revenus individuels ne favorisent guère l'implication financière des populations et des collectivités décentralisées dans la mise en oeuvre du programme de population. Ainsi, les pays en développement lourdement endettés ont plus que jamais besoin de l'aide internationale pour exécuter leurs programmes de population et de développement.

Il faut ajouter à cela des problèmes spécifiques que rencontre chaque pays. La Guinée, par exemple, abrite 700 000 réfugiés, soit le dixième de sa population, en provenance de pays voisins, respectivement confrontés à des conflits internes depuis plus de huit ans. Dans certaines de nos localités, la population réfugiée est plus nombreuse que la population autochtone. La présence de ces réfugiés nécessite leur prise en compte dans la résolution des problèmes de population en particulier, et ceux de développement, en général.

C'est pourquoi, je voudrais réitérer, à l'occasion de cette session extraordinaire de l'Assemblée générale, l'appel pressant de mon gouvernement aux bailleurs de fonds, afin qu'ils accroissent les ressources financières qu'ils dégagent en faveur des programmes de population et de développement. C'est à ce prix que le Plan d'action de la Conférence

internationale sur la population et le développement sera réalisé. C'est à ce prix que le six milliardième habitant de la Terre et tous les enfants qui vont naître à l'aube du troisième millénaire vivront dans un monde meilleur.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne à présent la parole à S. E. Mme Lise Bergh, Secrétaire d'État à la parité entre les sexes et à l'égalité de la Suède.

Mme Bergh (Suède) (*parle en anglais*) : Je voudrais commencer mon intervention en indiquant que la Suède souscrit à la déclaration faite par le représentant de l'Union européenne.

La Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) qui s'est tenue au Caire, il y a cinq ans, a été une réalisation remarquable. Elle a fait oeuvre de pionnier, en revitalisant et en faisant progresser le débat sur la population et le développement. Elle a également reconnu que les droits de l'homme comprennent les droits en matière de reproduction. Mon gouvernement réaffirme son adhésion aux buts et à la thématique de la CIPD. À cet égard, la Suède souhaite indiquer que pour nous, les droits sexuels font partie des droits de l'homme.

Depuis l'adoption du Programme d'action, des progrès remarquables ont été accomplis dans de nombreux pays. Un certain nombre de gouvernements et d'organisations de la société civile ont contribué à mettre en oeuvre le Programme du Caire. Le processus menant à la présente session extraordinaire de l'Assemblée générale a facilité un dialogue axé sur de grandes questions non encore réglées. Vu les contraintes de temps, la Suède souhaite insister sur quatre questions sur lesquelles il y a des raisons de s'inquiéter.

Les questions dominantes à l'ordre du jour de la CIPD sont vitales pour le développement aux plans politique, économique et social. L'une concerne les droits et les besoins des jeunes. Jamais auparavant, la planète n'avait eu une telle proportion de jeunes. Près de 1,2 milliard de la population mondiale sont des jeunes. Il est important de comprendre que les jeunes vivent dans un monde où le changement intervient à un rythme extraordinaire. À la veille d'un nouveau millénaire, qui sera le leur, les jeunes ont des revendications, des aspirations et des espoirs. Parmi les menaces qui pèsent sur les jeunes à un âge précoce, il y a le VIH/sida et les maladies sexuellement transmissibles. Que ce soit à l'école ou ailleurs, les jeunes ont droit à des moyens de prévention tels que l'éducation sexuelle et la santé en matière de reproduction ainsi qu'à des conseils et des services confidentiels de santé en matière de reproduc-

tion. La sexualité est une réalité et une force dans la vie et elle doit être reconnue et prise en charge en conséquence.

Un environnement et des comportements propices à des relations égalitaires entre les femmes et les hommes sont nécessaires. Les types de comportement masculin traditionnels doivent être reconnus et remis en cause. La violence des hommes contre les femmes et les cas de comportement sexuel masculin irresponsable doivent être dénoncés.

Une autre question d'importance majeure est l'autonomisation des femmes. Celle-ci concerne la participation et la représentation égales à tous les niveaux de la vie politique et sociale. Il s'agit également de droits économiques, sociaux et de droits en matière de reproduction. De grandes disparités persistent sur le plan du statut juridique et traditionnel, ainsi que dans les domaines de la santé et de l'éducation entre les femmes et les hommes. C'est inacceptable. La situation précaire et défavorable des filles et des jeunes femmes exige une attention particulière.

L'égalité entre les sexes est au coeur du Programme d'action. «Sexospécificité» n'est pas synonyme de «féminin». La sexospécificité concerne les relations entre hommes et femmes, et ce qui est fondamental dans cette relation c'est la redistribution du pouvoir entre femmes et hommes. L'autonomisation des femmes est donc impérative pour parvenir à l'égalité entre les sexes et absolument essentielle pour réaliser le développement durable. Mais il faudrait reconnaître que l'autonomisation des femmes entraîne également des changements dans le rôle et le comportement masculins traditionnels. L'expérience suédoise indique que les hommes auraient beaucoup à gagner de ce processus.

En outre, les événements depuis Le Caire ont mis en relief deux questions de fond : le VIH/sida et la mortalité liée à la maternité.

Déjà au Caire, le VIH/sida apparaissait comme une menace pour de nombreuses sociétés, surtout en Afrique. Cette menace s'est aggravée depuis et se fait sentir dans d'autres régions du monde. Selon certaines estimations, les besoins actuels en ressources en matière de prévention, de traitement et de soins pour le VIH/sida sont au moins trois fois supérieurs au montant indiqué dans le Programme d'action du Caire. Des ressources et des mesures additionnelles s'avèrent urgentes.

Il est d'autant plus inquiétant de constater que celles-ci ne semblent pas imminentes. Des sociétés semblent fuir les réalités de la situation et éviter de l'affronter. Cela ne peut

ni ne doit continuer. Nous devons tous mobiliser plus de ressources pour lutter contre le VIH/sida.

L'existence d'un problème de mortalité maternelle encore aigu est un autre fait fort troublant. D'après des estimations prudentes, le chiffre des décès liés à la maternité correspondrait chaque année à la perte quotidienne de trois avions gros porteurs remplis de femmes. Beaucoup de victimes sont des jeunes filles. Il s'agit là d'un chiffre monstrueux mais persistant. Quarante-vingt dix pour cent des décès liés à la maternité ont lieu en Afrique et dans certaines régions d'Asie. C'est l'indicateur de santé qui révèle la plus grande disparité entre les pays développés et les pays en développement. Ce qu'ont de pénible les statistiques en matière de santé maternelle, c'est que les solutions au problème sont bien connues, mais que la situation n'évolue pas. S'il existe une catégorie de mortalité superflue et révoltante, c'est bien une mortalité maternelle élevée.

Très souvent, les décès sont provoqués par des avortements pratiqués illégalement et sans assistance médicale. Sur ce point, la Suède estime qu'il faudrait légaliser l'avortement et en laisser l'initiative à la femme. Quoiqu'il en soit, cependant, les complications dues à l'avortement devraient être traitées par la suite indépendamment du caractère légal ou illégal de cette intervention. Il est impératif que toutes les sociétés fassent l'impossible pour que les avortements soient pratiqués le plus rarement possible et en toute sécurité.

Un thème qui s'est imposé tout au long du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement est celui de la lutte contre la pauvreté. L'allocation de ressources permettant de concrétiser l'ordre du jour de la Conférence est donc un défi tant sur le plan national qu'international. L'examen de la Conférence du Caire après cinq ans a montré que, dans l'ensemble, les gouvernements n'avaient pas répondu comme il convenait à l'appel du Caire en ce qui concerne l'accroissement des financements. À l'exception d'une poignée d'États, les pays en développement ne se sont pas montrés à la hauteur des objectifs de la Conférence, pas plus que la communauté des donateurs, dont la contribution n'a été que d'environ un tiers ou la moitié de ce que l'on attendait. Cela est tout simplement insuffisant. Mon gouvernement s'est engagé quant à lui à atteindre l'objectif de 0,7 % de son produit national brut en faveur de la coopération au développement.

Nous devons, en outre, nous rappeler que l'action gouvernementale n'est pas la seule qui compte. Le rôle des organisations de la société civile, telles que les organisations non gouvernementales et les groupes de collectivités locales,

revêt une importance particulière. Elles sont des partenaires dans la tâche de mise en oeuvre du Programme d'action. Elles sont un maillon tout aussi indispensable du pluralisme démocratique, en permettant aux gens ordinaires d'exprimer leurs préoccupations et d'influer sur la prise de décisions.

Comme je l'ai dit au départ, le processus qui a mené à cette session extraordinaire et l'évolution observée depuis la Conférence du Caire ont été à certains égards positifs. Mais le texte dont nous sommes saisis n'est pas allé aussi loin que l'espérait mon gouvernement. Il gagnerait, à notre avis, à être plus pragmatique et tourné vers l'avenir, au lieu de se contenter comme il le fait de reprendre pour une bonne part le Programme d'action du Caire. Les domaines que j'ai évoqués illustrent des préoccupations pour lesquelles le texte aurait pu, selon nous, aller plus loin.

Je récapitulerai en disant que, malgré la grande différence apparente de nature entre tous ces domaines — les droits et les besoins des jeunes, l'égalité entre les sexes, le VIH/sida et la mortalité maternelle —, ils apparaissent à l'examen étroitement interdépendants.

Les jeunes générations, entre les mains desquelles se trouve l'avenir de la planète, feront tôt ou tard le bilan de ce que nous leur avons laissé. Jugeront-elles que nous en avons fait trop peu ou que nous ne nous sommes pas suffisamment engagés, ou diront-elles que nous nous sommes éparpillés? Ou encore diront-elles que nous avons su comprendre les défis qui nous attendaient et les relever? Sur les plans politique et de l'environnement, le monde est arrivé à une croisée des chemins. L'examen de la Conférence du Caire vient après cinq ans s'inscrire dans ce contexte. Essayons tous, aux niveaux individuel comme gouvernemental, de nous montrer à la hauteur du plan d'action dont nous avons convenu au Caire. C'est maintenant qu'il faut agir.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à S. E. M. Jean André, Secrétaire d'État à la population d'Haïti.

M. André (Haïti) : J'ai l'honneur d'intervenir ce soir pour joindre la voix de la République d'Haïti à celles de tous les États qui, à l'occasion de cette vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies, sont venus renouveler leur adhésion à la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence du Caire de 1994.

Cette démarche est d'autant plus importante qu'à l'aube de ce troisième millénaire, les pays en voie de

développement sont encore particulièrement préoccupés par les conditions de vie alarmantes de leur population, mises en évidence par des indicateurs sur lesquels pèsent de tout leur poids des déterminants sociodémographiques. En effet, dans la plupart de ces États du tiers monde, les taux de mortalité infantile et maternelle, la propagation de l'infection du VIH/sida, les grossesses précoces et non désirées continuent encore aujourd'hui à faire l'objet de préoccupations particulières chez les responsables.

La République d'Haïti est l'un des principaux pays concernés par cette situation. En effet, ce pays d'environ 8 millions d'habitants accusait en 1994 un taux de mortalité infantile de 74 ‰ et un taux de mortalité maternelle de 456 pour 100 000 naissances vivantes. La prévalence du sida est estimée à environ 7 % pour l'ensemble de la population adulte vivant en milieu urbain et 4 % pour celle vivant en milieu rural. Environ 22 Haïtiens naissent chaque heure sur une terre qui ne leur garantit pas une qualité de vie adéquate, quand on sait que 1,5 % seulement de sa surface est couverte d'une végétation naturelle et que le revenu par habitant est de 250 dollars par an.

Dans ce petit pays des Caraïbes qui se bat pour reconquérir son appellation de «perle des Antilles», la pression démographique rend difficile la satisfaction des besoins de base et affecte de façon considérable la qualité de l'environnement. Si son taux de croissance reste stationnaire, la population d'Haïti verra en l'an 2010 son chiffre passer de sept millions à 10 millions d'habitants et en l'an 2040 à environ 20 millions d'habitants (soit trois fois son chiffre actuel).

Le Gouvernement de la République d'Haïti, dans les multiples démarches qu'il a menées depuis des années pour faire face à ce problème, accorde une importance considérable à la promotion de la santé en matière de reproduction et particulièrement à la planification familiale, aux programmes de prise en charge des maladies de l'enfance, au contrôle des infections du VIH/sida, à l'éducation sexuelle des jeunes et à l'accès de ces derniers aux services de santé de la reproduction.

Cependant, concernant particulièrement la planification familiale dont la prévalence ne dépasse pas 18 %, il est important de souligner cet aspect culturel de la mentalité des parents paysans haïtiens, qui considèrent l'enfant comme une sécurité pour la vieillesse, ou encore une main-d'oeuvre assurée pour l'agriculture sur les terres familiales. Tandis que dans les zones urbaines défavorisées, la grossesse, dans la majorité des cas, garantit la prise en charge économique de la femme par le partenaire du moment.

C'est là, à titre d'exemple, l'un des multiples aspects qui expliquent la complexité de la problématique de la population et la nécessité d'adopter pour y faire face des approches qui en touchent les différents déterminants.

Dans ce contexte, le Programme d'action de la Conférence du Caire auquel la République d'Haïti a souscrit a été une occasion historique pour elle de poser et de réorienter ses actions en matière de population et de développement. Je citerai entre autres actions d'importance la création, au sein de l'appareil étatique, du Ministère de la condition féminine et des droits de la femme (MCFDF), dont un aspect important de la mission est de réviser ou d'élaborer des lois garantissant le respect des droits de la femme, ou de veiller à leur élaboration; du Ministère de l'environnement, qui vient de finaliser avec une large participation de la société civile le Plan national de l'environnement (PNE); de l'Office national de la migration, qui actuellement est en train de poser les bases conceptuelles d'une politique nationale de la migration.

Il convient de mentionner dans la même optique la création du Secrétariat d'État à la population, que j'ai l'honneur de diriger et dont la mission primordiale est de travailler à la formulation, à l'opérationnalisation et au suivi d'une politique nationale de population adaptée aux conditions socioéconomiques et culturelles du pays et axée sur le développement humain durable.

À côté de ces actions d'ordre structurel, il est important de souligner l'intégration de l'éducation sexuelle dans les programmes des écoles élémentaires, ce qui devrait avoir pour effet de favoriser un début tardif de l'activité sexuelle et la diminution des grossesses précoces.

D'autres avancées dans l'application du Programme d'action méritent d'être notées, à savoir: un partenariat agissant entre le secteur public et les organisations non gouvernementales qui favorise et renforce une meilleure fourniture de services en matière de santé de la reproduction et d'éducation sexuelle des jeunes; la systématisation des rapports Sud-Sud grâce à la coopération croissante entre notre pays et Cuba, dont l'assistance importante en ressources humaines qualifiées et en bourses d'études permet au système de santé haïtien d'augmenter la couverture et la qualité des services à travers tout le pays; la préparation d'un recensement national pour janvier 2000 et d'une enquête nationale sur la morbidité, la mortalité et l'utilisation des services; la mise en chantier du Code de la famille au Ministère des affaires sociales et du travail.

Enfin par dessus tout, l'intégration des éléments de la santé, de la reproduction et de la planification familiale dans un ensemble minimum de services auquel, selon la politique nationale de santé, tout Haïtien indistinctement doit avoir accès est un élément positif qui force l'optimisme, de même que la large participation de la société civile à la promotion des droits de la femme et à la lutte contre la propagation de l'infection au VIH/sida.

Comme on peut le constater, bien que les indicateurs cités plus haut mettent en évidence l'état d'une situation pour le moins critique, il faut reconnaître qu'en Haïti nous avons l'engagement politique, nous avons également les bases institutionnelles pour poursuivre l'application du Programme d'action de la Conférence du Caire, nous sommes en train de renforcer les capacités du système de santé de fournir des services de qualité à la grande majorité de la population, nous sommes, enfin, en train de préparer une politique nationale de population avec la participation de tous les secteurs gouvernementaux et de la société civile. Ce qui nous manque ce sont surtout les moyens financiers.

C'est pourquoi, tout en la remerciant de l'appui qu'elle nous a toujours apporté, nous demandons à la communauté internationale de continuer à fournir son assistance au renforcement des actions qui sont déjà lancées en Haïti dans le cadre de l'implantation du Programme d'action de la Conférence du Caire.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à S. E. M. Elhadj Seydou Gassama, Secrétaire général du Ministère de la jeunesse du Mali.

M. Gassama (Mali) : Il m'est particulièrement agréable de prendre la parole au nom du Ministre de la santé, des personnes âgées et de la solidarité du Mali, mon pays, pour apporter notre contribution au déroulement des travaux de la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale chargée d'examiner et d'évaluer l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD).

Permettez-moi tout d'abord de vous féliciter, Monsieur le Président, de votre élection et de saluer la sagesse avec laquelle vous conduisez nos travaux.

Le Mali, à l'instar des autres pays du Sahel et de l'Afrique se trouve confronté à des problèmes de population qui constituent des obstacles, voire des défis, à son développement harmonieux économique et social. Les niveaux de mortalité infantile et maternelle, respectivement de 123 pour 1 000 et de 577 pour 100 000 naissances vivantes

demeurent encore parmi les plus élevés au monde. Les maternités sont nombreuses, rapprochées, précoces et tardives et la population augmente à un rythme très rapide. La population est inégalement répartie sur le territoire national et le pays connaît d'intenses migrations internes et externes.

Le corollaire d'une telle situation est la dégradation plus accentuée de l'environnement, une faible couverture sanitaire, un taux de chômage croissant des jeunes, un faible taux d'alphabétisation et de scolarisation, pour ne citer que cela.

L'Assemblée comprendra alors l'immense espoir qu'a suscité en nous l'adoption du Programme d'action de la CIPD en septembre 1994 au Caire, en cela qu'il constitue un tournant décisif vers l'intégration des problèmes de population aux stratégies de développement.

Le Gouvernement de la République du Mali est absolument convaincu que la mise en oeuvre effective du Programme d'action de la CIPD consolide les bases d'un développement durable, d'une croissance économique assortie d'égalité et de justice.

Après quelques années de mise en oeuvre des recommandations de la CIPD tenue en 1994, il est important de procéder, comme nous le faisons aujourd'hui, à une évaluation, même sommaire, des résultats atteints. Aussi, il me plaît de rappeler les résultats suivants obtenus par mon pays.

Dans le domaine de la création d'un environnement favorable à la mise en oeuvre de la CIPD, mon pays, le Mali, a posé des jalons importants et obtenu des résultats probants. À titre d'exemple, il a élaboré le Plan d'action sur la population (1994-2000), plan stratégique qui met l'accent sur l'opérationnalisation de la stratégie démographique dans l'intention de rendre plus accessibles les services sociaux de base aux populations.

Dans ce cadre, le Gouvernement de la République du Mali a élaboré divers plans d'action qui contribuent, sans nul doute, à la réalisation des objectifs de la Conférence du Caire. Il s'agit notamment du plan d'action pour la promotion des femmes (1996-2000); le plan décennal de développement sanitaire et social (1998-2007); le programme décennal de développement de l'éducation (1998-2008); le plan national d'action environnemental; le programme national de santé en matière de reproduction; le programme prioritaire d'investissement en matière de population.

L'organisation, par les autorités maliennes, d'un séminaire sur le renouveau de la planification en janvier 1996, a permis de définir les nouveaux contours du système de planification et de gestion. Ces derniers s'inscrivent dans une perspective de long terme, prenant en compte le processus de décentralisation, accordant une place essentielle à la dimension environnementale, au développement des ressources humaines avec une attention particulière au rôle de la femme et s'appuyant sur la concertation et la participation de tous les acteurs.

En plus de ces actions, on peut citer la création d'un ministère de la promotion de la femme, de l'enfant et de la famille, d'un ministère de la promotion de la jeunesse et la mise en place du parlement des enfants qui matérialisent l'importance accordée à la promotion des jeunes et des femmes.

Dans le domaine de la santé de la reproduction, la politique sectorielle de santé qui sous-tend le plan de développement sanitaire et social et son programme à moyen terme indique notre vision de la santé des Maliens. Ce plan décennal (1998-2007) constitue aujourd'hui le cadre de référence de notre développement sanitaire.

La politique sectorielle de santé repose sur les principes fondamentaux d'équité, de justice sociale et de solidarité et tient compte des aspirations légitimes au bien-être et du rôle dans la société des individus, des familles et des communautés, des organisations non gouvernementales et du personnel sociosanitaire. Elle accorde une attention particulière aux besoins spécifiques des femmes et aux problèmes des personnes âgées. Elle s'appuie sur nos valeurs fondamentales et les engagements pris par notre pays au plan international.

De cela, plusieurs programmes et projets, mis en oeuvre par les services techniques du Gouvernement et les organisations non gouvernementales, ont permis de renforcer l'exécution de volets spécifiques de santé en matière de reproduction. La possibilité donnée aux femmes de pouvoir accéder librement aux services de planification familiale et la décentralisation des services de santé par la création de centres de santé communautaires constituent une évolution majeure.

Dans le domaine de l'égalité entre les sexes, équité et promotion des femmes, conçue pour réduire les inégalités entre hommes et femmes, la politique de promotion des femmes a été élaborée autour des orientations suivantes : valoriser l'image de la femme dans notre société; favoriser l'accès des femmes aux facteurs de production et aux

ressources économiques; faciliter l'accès du groupe mère-enfant aux services sociosanitaires.

Les actions lancées portant sur les domaines de l'information et de la sensibilisation, de la formation, du renforcement des moyens économiques des femmes, de l'appui institutionnel et financier aux administrations chargées de la promotion féminine et aux associations et groupements féminins ont contribué, entre autres, à constituer des données sur les femmes, à établir l'équilibre fille-garçon en matière d'éducation formelle et non formelle, à promouvoir la fréquentation par les femmes de services de santé de la reproduction, à renforcer le pouvoir économique et la capacité de gestion des femmes et à provoquer l'éveil des consciences sur la situation et les droits des femmes. Un accent particulier a été placé sur l'éducation et la valorisation de l'image de la petite fille.

Ces actions ont également permis une meilleure représentation des femmes dans les instances de décision.

Dans le domaine du renforcement de la coopération et du partenariat avec la société civile, plusieurs institutions de la société civile sont engagées dans les activités de population au Mali. Les organisations non gouvernementales, associations, groupements divers en collaboration avec les départements sectoriels interviennent dans de nombreux domaines. Leurs actions bénéficient de l'existence de conditions favorables caractérisées par l'instauration de libertés individuelles et collectives, une transformation des rapports entre l'État et les citoyens et la promotion de la décentralisation.

Des efforts restent à faire dans le domaine de la communication. À la faveur de l'ouverture démocratique et partant de l'élargissement de l'espace médiatique, la presse au Mali connaît un essor considérable. Les journalistes se sont organisés en un réseau de communicateurs sur les questions de population qui dispose d'un programme très ambitieux d'information, éducation et communication (IEC). Dans ce domaine, des efforts restent à faire pour que les journalistes deviennent de vrais professionnels en matière de questions de population. Par ailleurs, le projet IEC-population a réussi à informer dans une grande mesure le public et à mener des campagnes de sensibilisation contre l'excision, les violences faites aux femmes et en faveur de l'alphabétisation des petites filles.

Toutes ces interventions ont influé d'une manière sensible sur l'évolution de la situation dans mon pays où le taux de scolarisation de la petite fille a fortement augmenté et beaucoup d'exciseuses ont arrêté officiellement et solen-

nellement leurs opérations d'excision. La création d'un comité national de lutte contre les pratiques néfastes contribuera à la réduction de la pratique de l'excision.

Dans le domaine de la protection de l'environnement, afin de mettre en relief l'importance de la protection de l'environnement, sa corrélation avec les questions de développement, un ministère a été mis en place. Le Mali poursuit la mise en oeuvre de son plan national d'action environnemental par le biais de campagnes d'IEC, et les populations reçoivent des informations sur la préservation de l'environnement.

Dans le domaine de la mobilisation des ressources pour le financement du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), l'État a alloué d'importantes ressources financières aux secteurs sociaux. Les partenaires de développement se sont investis aux côtés du Gouvernement malien pour le financement de notre politique de population. L'essentiel de son financement est assuré par l'assistance extérieure. Aucun système structuré de coordination et de gestion de l'aide n'existe actuellement, bien que des efforts soient en cours pour pallier cette lacune. Par ailleurs, il est difficile de chiffrer avec précision, du fait de la multisectorialité des activités, la contribution de tous les partenaires dans la mise en oeuvre du Programme d'action du Caire.

Voilà succinctement présentées les quelques réalisations accomplies par mon pays depuis la tenue de la CIPD au Caire. Il en ressort que la mise en oeuvre du Programme d'action se heurte essentiellement à de nombreuses difficultés, dont l'insuffisance des ressources financières et humaines, le manque de mécanismes de coordination intersectorielle, la persistance des attitudes et pratiques traditionnelles et culturelles, la baisse continue de l'aide au développement.

Pour terminer, je voudrais témoigner les encouragements de mon gouvernement à l'ensemble du système des Nations Unies, et en particulier au Fonds des Nations Unies pour la population, pour les possibilités d'échange et d'apprentissage continu entre les nations que nous offre cette session.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne la parole à S. E. M. Jorge Pérez-Otermin, chef de la délégation uruguayenne.

M. Pérez-Otermin (Uruguay) (*parle en espagnol*) : La tenue de la Conférence internationale sur la population et le développement au Caire en 1994 a été un jalon dans l'évo-

lution de la pensée et de l'action de la communauté internationale sur la question dont nous sommes saisis.

L'Uruguay y participe aujourd'hui avec la satisfaction de pouvoir dire que, durant les cinq dernières années, les plus grands efforts possibles ont été consentis pour atteindre les objectifs fixés. Nous sommes en pleine tâche d'élaboration de programmes et de politiques adaptées aux recommandations énoncées dans le Programme d'action du Caire.

Nous sommes confrontés à des difficultés économiques et financières, voilà pourquoi notre travail a porté avant tout sur trois domaines importants : la réduction de la pauvreté, le droit à la santé en matière de sexualité et de reproduction, et la promotion de l'équité et de l'égalité entre les sexes, et les droits des femmes. L'Uruguay s'est penché sur ces questions en prenant des mesures dans deux domaines d'action qui sont prioritaires depuis la création de la nation et sur lesquelles reposent les mesures restant à prendre.

Le premier domaine concerne le droit à la vie, droit essentiel, sans lequel les autres droits n'existeraient pas ou ne vaudraient pas la peine d'être instaurés. Dans ce domaine, l'Uruguay a mis l'accent sur la réduction de la mortalité infantile, et le succès que nous avons obtenu est clairement illustré par les statistiques. Ainsi, la mortalité infantile a baissé de manière spectaculaire depuis 1985, et à la fin de l'année la réduction atteindra 50 %. À en croire les estimations du Ministère de la santé publique, le taux sera ramené à 14 ‰ d'ici la fin de 1999.

N'oublions pas que lorsque nous parlons de mortalité infantile, nous parlons de sauver la vie d'enfants de foyers à bas revenu et de mères très jeunes. Nous avons réalisé ces chiffres grâce aux efforts de formation déployés par le personnel du Ministère de la santé publique. Cela est surtout dû au fait que les mères ont compris qu'en contrôlant leur grossesse dès le début, la vie de leur bébé peut être sauvée. Il faut ajouter qu'en Uruguay, 90 % des naissances ont lieu à l'hôpital. Cette campagne destinée à améliorer la santé des enfants a été complétée par un programme d'analyse de la mortalité maternelle afin d'en identifier les causes et d'obtenir de meilleurs résultats.

Le deuxième domaine de base sur lequel a porté l'attention de mon pays a été celui de l'éducation, quoique historiquement notre pays connaisse les taux d'alphabétisation les plus élevés de la région, se situant à 96 %. Cela veut dire que 4 % seulement de la population, essentiellement des adultes, ne sait ni lire ni écrire.

Depuis la fin du siècle dernier, notre pays dispose d'un système d'enseignement primaire financé par l'État, dans le respect des principes de gratuité, de laïcité et d'éducation obligatoire. Ces dernières années, nous avons mis l'accent sur l'enseignement préscolaire, de sorte que d'ici à l'an 2000 tous les enfants âgés d'au moins 4 ans pourront aller à l'école. Ainsi, l'éducation obligatoire s'étendra sur 11 ans pour tous les citoyens uruguayens.

S'agissant de la réforme de l'éducation, il convient de mentionner les efforts gigantesques accomplis par le pays dans son ensemble pour que les enfants issus de foyers les plus humbles et les plus pauvres puissent avoir accès à l'école à temps complet, au jardin d'enfants, à des repas servis à l'école et à des manuels gratuits — choses que ne peuvent leur offrir leurs propres parents.

La mobilisation des ressources pour atteindre les objectifs fondamentaux du développement humain est un sujet qui doit être résolu par la communauté internationale. En Uruguay, nous sommes satisfaits d'avoir obtenu des résultats concrets qui nous encouragent à poursuivre notre tâche. Cela est le fruit d'un effort louable consistant à appliquer et à promouvoir les recommandations du Programme d'action, surtout en ce qui concerne la formulation de politiques adéquates, la bonne administration des ressources et la promotion d'une coopération non seulement entre les instances publiques, mais également avec la société civile et les organisations non gouvernementales.

Il convient de noter qu'en Uruguay les investissements dans le secteur social — en particulier dans le domaine de la santé et de l'éducation ont considérablement augmenté. Cela a été possible grâce à une politique de croissance soutenue du produit intérieur brut et un contrôle strict des dépenses publiques aussi bien qu'à la réduction du taux d'inflation qui est déjà tombé en dessous de 10 % en moyenne. Ces mesures nous ont permis de faire des progrès importants en matière d'élimination de la pauvreté qui, selon l'indicateur de besoins fondamentaux non satisfaits, a été réduite de 40 % dans les zones urbaines.

En ce qui concerne les droits des femmes, l'Uruguay est rapidement parvenu à l'égalité entre les sexes et a promulgué des lois novatrices dans la région. Néanmoins, nous sommes préoccupés par l'augmentation du nombre de grossesses chez les adolescentes. Le comportement des adolescents dans le domaine de la reproduction fait partout dans le monde l'objet d'un intérêt croissant en raison surtout du nombre de jeunes gens qui commencent leur vie sexuelle à un âge précoce selon les rapports du Fonds des Nations Unies pour la population. Il convient de mettre en

place une politique cohérente pour l'éducation et la protection de la santé en matière de sexualité et de reproduction des adolescents.

Nous tenons à signaler que les services de planification familiale organisés par l'État représentent une grande innovation pour notre pays et reflètent une prise de conscience du pays en ce qui concerne la nécessité de respecter les droits en matière de sexualité et de reproduction.

Les problèmes de population ne s'expliquent pas seulement par le nombre d'habitants; il faut également mesurer l'étendue du manque d'accès aux chances qu'offre le développement et les insuffisances au niveau des besoins essentiels de l'être humain, comme la santé, le logement et l'éducation, entre autres. Telle est la réalité dont mon pays tenait à vous faire part et l'expérience que nous souhaitons mettre à la disposition de la communauté internationale car nous sommes intimement convaincus d'oeuvrer dans la bonne direction et de respecter et d'encourager les droits fondamentaux de l'être humain.

Enfin, et sans préjudice des mesures que j'ai énumérées, je souhaite souligner une fois de plus le rôle primordial que doit jouer la famille dans la formation et le développement de l'être humain et de la société.

Le Président (*parle en espagnol*) : Je donne à présent la parole à S. E. M. Nabil Salameh Al-Zenat, Secrétaire général de la Commission nationale de la population de la Jordanie.

M. Al-Zenat (Jordanie) (*parle en arabe*) : Monsieur le Président, permettez-moi tout d'abord de vous remercier sincèrement. J'aimerais aussi remercier le Secrétaire général et le Président de la Commission de la population et du développement ainsi que les membres du comité préparatoire de cette session extraordinaire chargée d'examiner et d'évaluer l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994.

À mesure que le monde approche du troisième millénaire, on a constaté des changements importants à l'échelle internationale dans différents domaines de développement humain ainsi que des améliorations au niveau de la qualité de la vie. Des progrès ont également été constatés dans le domaine socioéconomique qui est au coeur même du développement durable. La présente session extraordinaire chargée d'examiner et d'évaluer l'application du Programme d'action de la CIPD et à laquelle assistent un grand nombre de responsables politiques, de hauts fonctionnaires et d'ex-

perts venus de plusieurs pays et appartenant à de nombreuses organisations internationales, témoigne de l'intérêt que nous portons tous au maintien et à l'application des objectifs de la CIPD.

Les questions de développement et de population suscitent beaucoup d'intérêt en Jordanie aux niveaux politique, institutionnel et populaire. Sous la conduite de S. M. le Roi Abdullah Bin Al Hussein, les dirigeants politiques ont accordé une grande importance à des mesures concernant la population aux niveaux local, arabe et international. Feu le Roi Hussein a été l'un des six dirigeants d'États islamiques à avoir signé la déclaration du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies sur la population le 10 décembre 1966.

Sa Majesté a toujours pensé que de tous les éléments de développement, l'être humain est le plus précieux. Dans une lettre adressée à la Conférence internationale sur la population, qui s'est tenue en 1984 à Mexico, il a indiqué que le défi réel est de parvenir à un équilibre entre des ressources limitées et une croissance démographique débridée.

M. Mungra (Suriname), Vice-Président, assume la présidence.

S. A. R. la Princesse Basma se consacre presque entièrement aux problèmes démographiques de la Jordanie, au premier rang desquels figurent l'analphabétisme, le chômage, la pauvreté et les questions féminines. Toutes ces activités montrent bien l'importance que nous accordons aux questions de population, de développement et d'environnement.

La Jordanie a accueilli la Conférence arabe sur la population, en avril 1993, qui a publié la Déclaration d'Amman sur la population et le développement dans le monde arabe présentant la position unifiée des pays arabes vis-à-vis des questions soulevées au Caire par la CIPD. Nous avons également participé à la Conférence ministérielle arabe sur la population et le développement à Beyrouth en 1998.

La Jordanie est très attachée aux questions de population en raison de ses taux élevés d'accroissement démographique dus à l'immigration forcée que nous avons connue dans les années 40 et à un taux de fécondité élevé qui a contribué à renforcer l'analphabétisme et la pauvreté, lesquels se repercutent sur la fourniture de services de base.

Nous avons pris de nombreuses mesures pour mettre en oeuvre les recommandations de la CIPD. Nous avons

reconstitué la commission nationale en 1995 et fait passer le nombre de ses membres de 16 à 21 pour y inclure un certain nombre de représentants d'organisations bénévoles. Nous avons rebaptisé la commission pour en faire le principal organe responsable de toutes les activités démographiques et de toutes les informations relatives à la population.

Le Conseil des ministres a approuvé une stratégie démographique nationale en 1996. Nous avons revu et mis à jour cette stratégie pour y inclure les amendements nécessaires ainsi que certaines des recommandations énumérées dans le Programme d'action de la CIPD. Nous avons également modernisé les indicateurs démographiques en nous servant d'enquêtes sociales et démographiques telles que l'enquête sur la population et la santé familiale de 1997. À cet égard, nous avons tiré parti des résultats et conclusions d'autres conférences internationales.

Le Ministère jordanien de la santé s'est engagé officiellement à fournir des soins de santé gratuits aux mères et aux enfants dans le cadre d'un plan national global. La Jordanie a également mis au point un programme d'exams prénuptiaux à titre préventif et 28 centres de santé ont été mis en place à cet effet.

La Commission nationale de la population a également entrepris plusieurs études destinées à identifier les diverses tendances en ce qui concerne la planification familiale, les maris et les femmes en Jordanie et à examiner l'opinion des autorités islamiques en vue de solliciter leur avis dans les domaines de la population et de la planification familiale. Nous avons mis au point une stratégie nationale en matière d'information, d'éducation et de communication dans le domaine de la planification familiale, dans le cadre de notre plan quinquennal 1997-2002.

En 1996, nous avons créé le Comité parlementaire jordanien sur la population et le développement, auquel participent huit parlementaires, qui apporte son concours à tous les programmes et activités s'y rapportant. Nous avons intégré des objectifs en matière de population dans nos plans de développement socioéconomique pour 1999-2003. Le Secrétariat national chargé de la population a également participé à l'élaboration d'un plan quinquennal 1999-2003 pour l'emploi et la main-d'oeuvre, et la Commission nationale de la population a participé à la mise en oeuvre de la campagne nationale «Agir ensemble pour le bonheur de la famille», qui s'adresse aux dirigeants masculins des communautés locales. En outre, notre projet d'espacement des naissances fait appel à une campagne faisant intervenir des travailleurs masculins du secteur privé.

Nous menons une recherche scientifique qui servira de base à nos stratégies et à nos plans en matière de population pour l'avenir. Cette recherche comprend des études sur les politiques de santé en matière de reproduction et sur le financement de la planification familiale en Jordanie, dans les secteurs public et privé. En 1997 et en 1998, la Jordanie a été considérée un pays exemplaire dans la région d'Asie-Moyen-Orient pour ses programmes et activités en matière de population et de santé entrepris dans le cadre des programmes de l'Agency for International Development des États-Unis dans la région.

D'après notre expérience, on peut résumer les principaux obstacles à l'application des recommandations de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) comme suit : une connaissance insuffisante des divers éléments touchant aux questions de parité entre les sexes, et un manque de sensibilisation à ces problèmes, la santé en matière de reproduction et l'égalité de traitement entre les sexes; les coutumes et traditions qui entravent la santé en matière de reproduction et la planification familiale, telles que la préférence pour les garçons à la naissance et le mariage entre proches; la réticence à l'égard des examens de santé avant le mariage, une insuffisance de centres de formation en matière de planification familiale; un manque de bases de données nationales adéquates destinées aux hôpitaux; les carences au niveau de la coordination et de l'organisation entre les instances sanitaires et les donateurs dans le domaine démographique; et l'absence d'un plan national de suivi des services de planification familiale en cas de suspension des contributions de donateurs aux divers projets. En outre, le fait que le Gouvernement jordanien doit allouer 25 % de son produit national brut au service de la dette compromet les programmes sociaux et de santé, notamment les programmes de santé en matière de reproduction et constitue un grand obstacle à la mise en oeuvre des recommandations de la CIPD.

Nous espérons sincèrement que la présente session extraordinaire contribuera à l'application des recommandations de la CIPD en vue de réaliser un équilibre entre la croissance démographique et les exigences de développement, de façon que les problèmes de population puissent être intégrés dans la planification du développement.

Pour terminer, j'adresse à la présente session extraordinaire, aux nombreux experts d'organismes internationaux et en particulier au Fonds des Nations Unies pour la population, tous mes voeux de succès, en espérant qu'ils trouveront un accord sur un dénominateur commun dans l'intérêt de tous les peuples, afin d'accroître leur prospérité et d'améliorer leur niveau de vie, partout dans le monde.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Carlos Santos, chef de la délégation du Belize.

M. Santos (Belize) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, au nom du Gouvernement et du peuple béliziens, je vous remercie de l'occasion qui m'est offerte de prendre la parole devant l'Assemblée générale à cette session extraordinaire et je souhaite exprimer mes salutations les plus chaleureuses aux pays participants. Nos sincères félicitations vont à la Directrice exécutive du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), à M. Operti pour son élection à la présidence de l'Assemblée générale et à tous ceux qui ont contribué à l'organisation et à la préparation de cet événement exceptionnel. Nous sommes très touchés de pouvoir évaluer de façon systématique les progrès réalisés depuis la Conférence internationale de 1994 sur la population et le développement (CIPD).

Le Belize est situé en Amérique centrale, partageant des frontières avec le Mexique au nord et au nord-ouest, avec le Guatemala à l'ouest et au sud. À l'est du Belize, s'étend la plus longue barrière corallienne de l'hémisphère, et la superficie du Belize est d'environ 23 300 kilomètres carrés. Selon les estimations à mi-année de 1998, la population du pays serait d'environ 240 000 habitants. Même si la superficie et la taille de la population indiquent qu'il s'agit d'un petit pays à faible densité de population, de nombreux problèmes associés à cette situation existent. Comme on l'a indiqué en 1994, le Belize reste une oasis de paix, de justice et de débouchés économiques dans la région. Cet environnement attire des migrants, non seulement de pays voisins, mais également d'Asie. Par ailleurs, dans notre pays, il y a de plus en plus de Béliziens instruits émigrant vers des pays développés d'Amérique du Nord et d'Europe. Il faut toutefois signaler que mon gouvernement, par le biais du Ministère de la sécurité nationale, a récemment entrepris l'élaboration d'une politique globale en matière de migrations pour faire face à la fois aux phénomènes de l'immigration et de l'émigration.

La mise en oeuvre d'un programme d'amnistie témoigne du respect que le Belize porte aux droits de l'homme et de son souci d'intégration sociale et économique des immigrants. Jusqu'ici, près de 16 000 personnes, dont un grand nombre de pauvres, ont sollicité une résidence permanente. Selon des estimations non officielles, le nombre total d'immigrants au Belize serait de 40 000, ce qui représente environ 17 % de la population. Nous sommes à l'avant-garde dans le monde pour ce qui est de montrer ce qu'un petit pays peut faire pour aider les moins pourvus de ses voisins. Mais les activités passées et présentes du Belize,

bien qu'humaines, continuent de fragiliser notre économie déjà faible, nos services sociaux et notre environnement. Nous aurons certainement besoin de l'aide de nos partenaires de développement pour faire face à la situation.

Bien que mon pays continue de connaître un taux de croissance démographique élevé d'environ 2 % par an — dont une grande partie est due à un accroissement naturel —, je suis heureux de dire que la fécondité cumulée des femmes béliziennes a été ramenée de 4,7 % à environ 4 %, au cours des cinq dernières années. Nous reconnaissons que ce taux demeure trop élevé, car dans de nombreux cas, le taux de fécondité élevé ne résulte pas d'un choix mais d'un manque d'information sur les services de planification familiale et d'une insuffisance de ceux-ci. Mon pays a pris des mesures pour faire face à cette situation. Un plan national de santé s'efforce de répondre au besoin d'un programme global de santé en matière de reproduction et comprend un élément de planification familiale à l'intention des adultes — hommes et femmes — et des jeunes. Le but de ces programmes de santé en matière de reproduction est toujours ce qu'il était en 1994, à savoir un choix sur les questions de planification familiale et une atténuation des incidences de la mortalité liée à la maternité et de la morbidité, des maladies sexuellement transmissibles et du taux de natalité élevé chez les adolescentes.

Une maladie qui préoccupe énormément le Belize, tout comme un grand nombre de pays en développement, est le sida.

Depuis 1994, la proportion de personnes atteintes du VIH/sida n'a cessé de s'élever, passant de 3,7 cas pour 10 000 personnes à 9,4 pour 10 000 en 1998. C'est là une situation alarmante qui exige une intervention immédiate et soutenue. Mon gouvernement s'est engagé dans une politique globale en matière de sida, élaborée en partenariat avec la société civile, le secteur privé et nos partenaires de développement internationaux, en vue d'enrayer la propagation de ce fléau. Le Gouvernement donne à cette politique la priorité absolue.

L'un des domaines importants abordés par le Programme d'action de la CIPD, et dans lequel je suis fier de dire que le Belize a enregistré d'énormes progrès, est celui de l'égalité et de l'équité entre les sexes et du renforcement du pouvoir d'action des femmes. Le Belize souscrit fermement à toutes les conventions internationales traitant de la question. Mon gouvernement s'est d'ailleurs clairement exprimé sur le sujet en disant que :

«L'un des critères permettant de juger la valeur d'une société est la condition de ses femmes. Là où la pauvreté règne, où le chômage est répandu et où le mot "débouchés" est vide de sens, ce sont les femmes qui souffrent le plus. Tant que les femmes n'auront pas le pouvoir de définir et de maîtriser leur propre destinée sans être en butte aux discriminations et aux mauvais traitements, le Belize ne pourra jamais être considéré comme une société juste et démocratique.»

Parmi les mesures illustrant l'attachement de mon gouvernement à cette question, on peut citer la réalisation d'un plan stratégique en matière d'équité et d'égalité entre les sexes en 1999; la promulgation d'une loi sur le harcèlement sexuel en 1996, avec ses structures d'accompagnement; la création, au sein du département de la police, d'un service spécialisé dans la violence dans la famille pour veiller à ce que les femmes et les enfants soient traités avec les égards qu'il convient; la promulgation d'une loi sur les familles et les enfants en 1998; la loi sur (la protection des) personnes mariées, qui aborde la question du viol conjugal; et le renforcement du Département des femmes.

En 1998, mon gouvernement a hérité d'une situation de chômage inacceptablement élevé dans la population féminine — 20 % environ. Nous mettons tout en oeuvre pour changer cet état de choses, mais d'ores et déjà, la mise en place de programmes offrant une formation dans des domaines non traditionnels, comme les technologies de l'information, et d'autres programmes permettant d'assurer l'accès au capital vise à encourager les femmes à créer leur propre entreprise et donc à renforcer leur pouvoir d'action dans le domaine économique. La Small Farmers Bank, de création récente, indique que 37 % de ses prêts, et 29 % de ses débours, sont allés à des femmes. À la suite d'un accord conclu récemment avec la Banque interaméricaine de développement et notre Fonds d'investissement social, plus d'un million de dollars ont été débloqués pour la création de microentreprises, dont 50 % iront à des femmes.

Mon gouvernement a également clairement déclaré qu'il entend augmenter le nombre de femmes aux postes de direction clefs de la fonction publique, l'objectif étant que 30 % de tous les postes soient occupés par des femmes.

Dans le domaine des politiques nationales et des plans d'action liés à la population et au développement, le Belize est fier de dire que, conformément à l'engagement pris auprès du présent organe en 1994, il dispose maintenant d'une division de la population au sein du Ministère du développement humain, de la condition féminine et de la jeunesse, et qu'il a élaboré un projet de politique nationale

en matière de population et de développement, qui aborde toutes les questions prioritaires définies dans l'examen de CIPD+5. Cette politique sera diffusée sous peu dans tous les secteurs de notre société, sous la forme d'ateliers et de services de consultation, pour encourager la participation de la population. La Division de la population prend part aux divers forums et comités sur la question de façon à assurer l'intégration des variables de population dans le processus national de planification.

Pour faciliter le travail de la Division de la population et permettre une approche globale et intégrée du processus de développement en général, mon gouvernement, avec l'aide de nos partenaires de développement nationaux et internationaux, encourage activement la création de mécanismes permettant d'établir un dialogue plus important et une collaboration plus étroite entre les divers ministères du secteur social.

Pour terminer, bien que des progrès importants aient été enregistrés dans l'application du Programme d'action de la CIPD, le Belize a également rencontré d'importantes contraintes, dont la moindre n'est pas la pénurie de ressources humaines et financières. Toutefois, le Gouvernement bélizien y voit, dans une optique à long terme, des paris plutôt que des obstacles. Mon gouvernement réitère à cet organe l'engagement que nous avons pris en entrant en fonctions, en août 1998, d'accroître le bien-être économique et social de tous les Béliziens et d'honorer et de respecter tous nos engagements et obligations internationaux. Ce n'est pas chose facile et nous aurons indubitablement besoin de la coopération, de l'aide et du soutien de la communauté internationale, dont en premier lieu de l'Organisation des Nations Unies.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Joseph Demas, chef de la délégation de la Papouasie-Nouvelle-Guinée.

M. Demas (Papouasie-Nouvelle-Guinée) (*parle en anglais*) : Je voudrais, par votre entremise, Monsieur le Président, transmettre ma gratitude et mes félicitations au Secrétaire général, S. E. M. Koffi Annan, pour le vif intérêt qu'il a témoigné à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) et pour son appui.

Avant de détailler les efforts entrepris et les problèmes rencontrés par la Papouasie-Nouvelle-Guinée dans l'application du Programme d'action de la CIPD, je saisis cette occasion pour transmettre les sincères excuses de notre Ministre du trésor et du plan, M. Iairo Lasaro, qui aurait dû être aujourd'hui à la tête de la délégation de la Papouasie-

Nouvelle-Guinée mais qui a été retenu par d'autres engagements politiques pressants au pays. Il transmet toutefois tous ses vœux de succès à cette session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à la Conférence internationale sur la population et le développement et engage son gouvernement à appuyer et à respecter sa mise en oeuvre.

Je suis heureux de faire savoir que la Papouasie-Nouvelle-Guinée a enregistré des progrès dans l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement de 1994, même s'il reste encore beaucoup à faire. Le Gouvernement, en collaboration avec les parties concernées respectives, revoit actuellement notre politique nationale en matière de population, dans laquelle on envisage de refléter l'évolution des conditions et des tendances locales et mondiales. La politique révisée, qui entrera en vigueur d'ici octobre 1999, devrait être de nature et de portée multisectorielle.

Je suis heureux d'informer l'Assemblée que les orientations politiques pertinentes, les initiatives de renforcement des capacités institutionnelles et la compilation et l'analyse des données appropriées progressent.

La Constitution de la Papouasie-Nouvelle-Guinée reconnaît l'égalité et l'équité entre les sexes et cherche à renforcer le pouvoir d'action des femmes dans toutes les formes d'activité politique, sociale et économique pour améliorer leur qualité et leur niveau de vie. En 1994, le Gouvernement a approuvé la Politique nationale de la femme, qui vise à améliorer la position et accroître la participation des femmes dans notre société, aussi bien comme protagonistes actives que comme bénéficiaires du processus de développement. D'autres efforts ont été faits pour encourager la participation des femmes au développement et à la prise de décisions au niveau national, par opposition à leur appartenance aux gouvernements provinciaux et locaux.

Après la Conférence du Caire, notre ministère de la santé a élaboré, en collaboration avec d'autres institutions gouvernementales, le secteur privé, la société civile et les donateurs, notre quatrième plan national de santé, qui prône un changement radical de la manière dont les soins de santé sont dispensés aux habitants des zones urbaines et rurales.

Un certain nombre d'initiatives ont été prises dans le cadre de l'application de ce plan et conformément au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, notamment la promotion de programmes de formation et la sensibilisation aux questions de santé en matière de reproduction, de planification fami-

liale, de santé en matière de sexualité et de maternité sans risque, ainsi que la création d'un conseil national sur le VIH/sida visant à mettre en oeuvre des politiques et des programmes de lutte contre cette maladie atroce.

En 1995, le Gouvernement a entériné la politique relative aux organisations non gouvernementales, reconnaissant le rôle positif joué par les églises en matière de soins de santé, d'éducation et d'autres services sociaux. Le Gouvernement est disposé à appuyer et à encourager cet engagement important.

Bien que des progrès aient été accomplis dans certains secteurs, il subsiste des problèmes qui nuisent aux efforts que nous déployons en vue de poursuivre l'application du Programme d'action de la CIPD, notamment en ce qui concerne l'amélioration de la capacité et de l'efficacité des mécanismes institutionnels de coordination et de suivi des programmes démographiques nationaux. Des lacunes persistent concernant les statistiques et les recherches nécessaires à une planification intégrée en matière de population et de développement.

On observe encore des inégalités importantes entre hommes et femmes au niveau de la participation économique et de la prise de décisions. La politique nationale de promotion de la femme et la politique relative aux organisations non gouvernementales n'ont pas été largement diffusées ni pleinement mises en oeuvre.

Les taux élevés de mortalité maternelle, infantile et juvénile doivent être ramenés à des niveaux plus acceptables. Il est nécessaire de se pencher sur les besoins de santé en matière de reproduction des jeunes et des adolescents qui étaient auparavant négligés par les programmes de santé maternelle et infantile. Par ailleurs, nous devons nous attaquer sérieusement à la prévalence élevée des complications liées aux maladies sexuellement transmissibles, et notamment au VIH/sida, de manière à atténuer leur impact sur l'économie de la Papouasie-Nouvelle-Guinée et dans les autres secteurs.

La société civile doit recevoir une aide technique et financière qui l'inciterait à participer aux activités en matière de population et de développement. Il faut encourager le secteur privé à s'engager davantage dans l'application du Programme d'action dans les domaines de la santé en matière de reproduction, de la planification familiale et de la santé en matière de sexualité.

Certains des progrès que nous avons accomplis n'auraient pas été possibles sans un appui et une assistance

extérieurs. Je saisis cette occasion pour remercier le système des Nations Unies, la Banque mondiale, la Banque asiatique de développement, le Gouvernement australien et les autres partenaires qui ont pris part à ce processus.

La Papouasie-Nouvelle-Guinée tient à souligner de nouveau que si nous voulons traduire en actions les bonnes intentions du Caire et les conclusions de la présente session extraordinaire, l'appui et la coopération des gouvernements et de la communauté internationale sont indispensables. Cet engagement actif doit générer une volonté politique et une impulsion cohérentes si nous souhaitons que les rêves et les aspirations exprimés dans le Programme d'action de la CIPD se réalisent.

Je suis heureux de renouveler l'engagement de la Papouasie-Nouvelle-Guinée à poursuivre l'application du Programme d'action de la CIPD, dans la mesure de nos ressources et avec l'aide de la communauté internationale.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à M. Afonso Van Dunem «Mbinda», Chef de la délégation angolaise.

M. Van Dunem «Mbinda» (Angola) (*parle en anglais*) : Notre Ministre du plan ne peut être présent ici aujourd'hui en raison d'autres engagements et présente ses excuses pour cette absence. Je prendrai donc la parole en son nom.

Au nom de ma délégation, qu'il me soit permis, d'emblée, de féliciter le Président de son élection à la présidence de cette session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux questions de population et de développement. Je saisis également cette occasion pour exprimer nos remerciements à Mme Nafis Sadik pour le travail accompli à la direction du Fonds des Nations Unies pour la population. Mon gouvernement s'engage à continuer d'appuyer ses initiatives tendant à améliorer les conditions de vie de la population, en particulier dans les pays en développement.

Nous disposons de très peu de données sur la population angolaise. Au cours de ces quelque 29 dernières années, nous avons été incapables de mener à bien un recensement général de la population couvrant l'ensemble du territoire. Les chiffres que nous possédons actuellement dans ce domaine sont limités et peu fiables, ce qui constitue un sujet de préoccupation pour mon gouvernement dans la mesure où cela nous empêche de mener à bien la planification et l'application des programmes de développement socioéconomique.

La guerre qui se poursuit et qui ravage le pays depuis plus de 30 ans est la principale cause de l'absence d'une politique démographique en Angola. Le Gouvernement se voit obligé de détourner des ressources financières et humaines importantes destinées à l'origine au financement de programmes socioéconomiques vers des activités de protection de la population civile contre des actes terroristes.

Cette instabilité nous empêche également de tirer parti de l'énorme potentiel économique du pays dans l'intérêt de la population, ce qui contribue à accentuer la crise économique sans précédent qui sévit aujourd'hui en Angola et qui a fait tomber 65 % de la population angolaise en dessous du seuil de pauvreté.

Je citerai quelques chiffres pour donner une idée des conséquences extrêmes qu'a la crise sur la population. Les indicateurs de santé se sont détériorés de manière spectaculaire au cours des dernières années. Les taux de mortalité maternelle, qui sont parmi les plus élevés du monde, se situent entre 1 200 et 1 500 pour 100 000 naissances.

Le taux de mortalité infantile et celui des enfants de moins de 5 ans sont aussi extrêmement élevés et l'espérance de vie est l'une des plus faibles de monde, avec une moyenne de 42,4 ans.

S'agissant de l'éducation, environ 2,3 millions d'enfants ne sont pas scolarisés en raison de la destruction de la plupart des infrastructures scolaires, de l'abandon de leur région d'origine et de la pauvreté. La population angolaise a doublé au cours des 25 dernières années, passant de 5,6 millions dans les années 70 à environ 13 millions en 1995. Toutefois, à cause de la guerre, cette augmentation s'est traduite par des déséquilibres dans la concentration des établissements humains. Alors que de vastes portions du territoire se vident, d'autres — comme la capitale, Luanda, qui à elle seule abrite 2 à 3 millions d'habitants — ne peuvent faire face aux vagues constantes de personnes déplacées. Sur 1,8 million de personnes déplacées en Angola, la plupart sont des femmes et des enfants. Par ailleurs, toujours en raison de la guerre, plus de 100 000 personnes sont aujourd'hui invalides et elles ont un besoin aigu de programmes de formation permettant leur réinsertion sociale.

Pour atténuer les effets de la crise économique et dans le cadre du quatrième programme de coopération entre le Gouvernement et le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) pour la période 1997-2000, mon gouvernement s'est fixé pour priorité l'application des recommandations énoncées à la Conférence du Caire pour

ce qui est de l'accès aux soins de santé en matière de reproduction, y compris la planification familiale, l'égalité entre les sexes et l'intégration des stratégies démographiques et de développement.

À ce jour, les mesures suivantes ont été prises : renforcement du système de santé maternelle, y compris la création d'agences de planification familiale; l'adoption de lois visant à promouvoir l'égalité entre les sexes; l'intégration de facteurs sociaux et démographiques dans tous les programmes de développement, notamment dans le programme à moyen terme de stabilisation et de reprise économique pour la période 1998-2000, et création d'une agence spéciale chargée des questions de population au sein du Ministère de la planification; l'intégration des principaux éléments de la santé en matière de reproduction et de la prévention des maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida; l'introduction de cours relatifs à la population à l'Université nationale Agostinho Neto; l'introduction de cours d'éducation familiale dans les programmes des écoles publiques; la préparation d'une conférence nationale sur la population qui doit avoir lieu en l'an 2000; et, enfin, l'application et la décentralisation de deux programmes locaux axés sur la population dans les deux provinces les plus peuplées, à savoir Benguela et Huila. Mon gouvernement est très reconnaissant au FNUAP de l'appui apporté à ces activités et il est disposé à renforcer cette coopération.

Nous sommes persuadés que les objectifs énoncés dans le Programme d'action du Caire ne peuvent être atteints que grâce à des efforts concertés, à la mobilisation des ressources financières nécessaires et à la mise en valeur des ressources humaines, ainsi qu'au renforcement des capacités nationales. Le rôle et l'appui des institutions internationales compétentes seront cruciaux pour la réalisation des principaux objectifs du Programme d'action, à savoir la création des conditions d'un partenariat entre les organisations non gouvernementales et le Gouvernement; le renforcement des programmes visant à faciliter l'accès des femmes aux activités productives en tant que moyen de promouvoir l'égalité entre les sexes et d'améliorer la condition de la femme; et l'amélioration de l'accès des enfants à l'école en vue d'éliminer l'analphabétisme.

Enfin, je voudrais lancer un appel aux pays donateurs pour qu'ils continuent d'appuyer financièrement les activités du FNUAP de manière que le Programme d'action du Caire puisse devenir une réalité, notamment dans les pays en développement.

La séance est levée à 21 h 5.