



Conseil économique et social

Distr. générale
19 janvier 2010
Français
Original : anglais

Commission de la population et du développement Quarante-troisième session

12-16 avril 2010

Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

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

Flux de ressources financières à l'appui de la mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement

Rapport du Secrétaire général

Résumé

Le présent rapport fait suite à la demande formulée par la Commission de la population et du développement à sa vingt-huitième session tendant à ce que soit établi un rapport sur les flux de ressources financières à l'appui de la mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Il fait également suite aux résolutions 49/128 et 50/124 de l'Assemblée générale, par lesquelles l'Assemblée a demandé à ce que soient établis des rapports périodiques sur ces flux.

Le rapport fait le point des ressources consacrées par les donateurs et les pays en développement concernés aux activités relatives à la population en 2008, et présente des estimations pour 2009 et des projections pour 2010. L'aide des donateurs a été en constante augmentation ces dernières années, atteignant 8,7 milliards de dollars en 2007, et devrait s'élever à 10 milliards de dollars en 2008. Toutefois, compte tenu de la crise financière actuelle, cette forte progression ne devrait pas se poursuivre et l'aide ne devrait progresser que modestement pour s'établir à 10,2 milliards de dollars en 2009 et peut être 10,6 milliards en 2010. Selon une évaluation approximative, les ressources mobilisées par l'ensemble des pays en développement se seraient établies à 23,2 milliards de dollars en 2008. De même que pour ce qui concerne l'aide des donateurs, ce montant ne devrait progresser que légèrement pour atteindre 23,3 milliards de dollars en 2009 et 25,7 milliards en 2010.

* E/CN.9/2010/1.



Les financements actuels sont nettement inférieurs aux montants nécessaires pour atteindre les objectifs énoncés dans les quatre composantes chiffrées du Programme d'action et les objectifs du Millénaire pour le développement. En outre, compte tenu de la crise financière mondiale actuelle, ils ne devraient pas atteindre le niveau nécessaire pour répondre aux besoins actuels avant longtemps. En 2009, les pays qui, du fait de la crise financière, auront vu leur produit intérieur (PIB) diminuer auront probablement réduit les dépenses consacrées aux activités en matière de population. Cette réduction touchera en particulier les pays les plus pauvres, qui sont les moins à même de mobiliser les ressources dont ils ont besoin pour financer leurs programmes.

I. Introduction

1. Le présent rapport, qui est inscrit au programme de travail de la Commission, a été établi par le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) à la suite d'une demande faite par la Commission de la population et du développement à sa vingt-huitième session (voir E/1995/27, annexe I, sect. III), tendant à ce que soit établi un rapport annuel sur les flux de ressources financières à l'appui de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement tenue au Caire en 1994¹. Il est également présenté en application des résolutions 49/128 et 50/124 de l'Assemblée générale, par lesquelles celle-ci a demandé à ce que soient établis des rapports périodiques sur les flux de ressources financières à l'appui de l'application du Programme d'action.

2. Le rapport fait le point de l'aide fournie par les pays donateurs aux activités menées par les pays en développement en matière de population² et donne une estimation des dépenses à ce titre des organisations non gouvernementales en 2008. Il présente également des estimations pour 2009 et des projections pour 2010 de l'aide fournie par les donateurs et des ressources mobilisées par les pays en développement. Les données à ce sujet ont été collectées par l'Institut démographique interdisciplinaire néerlandais (NIDI) dans le cadre d'un contrat avec le FNUAP. Afin de renforcer la capacité régionale à suivre les flux des ressources, le FNUAP et le NIDI ont travaillé avec l'Institut indien de recherche sur la gestion en matière de santé pour ce qui est de la collecte des données sur les dépenses des pays en développement. L'évaluation et l'analyse des données ont été réalisées conjointement par le FNUAP et le NIDI.

3. Un questionnaire détaillé a été envoyé à 168 intervenants clefs dans le domaine de la population et de la lutte contre le sida, dont les principales organisations et institutions multilatérales, de grandes fondations privées et d'autres organisations non gouvernementales qui fournissent une aide substantielle en matière de population, et les pays donateurs membres du Comité d'aide au développement (CAD) de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Afin de réduire la lassitude des répondants, de coordonner le suivi des flux de ressources et de garantir la cohérence des réponses, le plus grand nombre possible d'informations concernant les pays donateurs a été extrait de la base de données du CAD. Dans les cas où des donateurs n'avaient pas fourni de réponses complètes à la date limite pour publication, on s'est appuyé sur des estimations établies à partir de données antérieures.

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

5. Les flux extérieurs et intérieurs de ressources analysées correspondent aux éléments chiffrés énoncés au paragraphe 13.14 du Programme d'action, à savoir les services de planification familiale; les services de santé de base en matière de

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

² Dans le présent rapport, l'expression pays en développement s'entend également des pays en transition.

procréation, de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles (MST) et le VIH/sida³ et la recherche fondamentale et l'analyse des données sur les politiques en matière de population et de développement.

II. Aide internationale en faveur des activités en matière de population

6. L'aide des donateurs en faveur des activités en matière de population a continué d'augmenter en 2007 et en 2008 pour s'établir à 8,7 milliards de dollars et 10 milliards de dollars, respectivement (voir tableau 1). Compte tenu de la crise financière actuelle, la très forte progression observée ces dernières années ne devrait toutefois pas se poursuivre, et l'aide des donateurs devrait s'établir à 10,2 milliards de dollars en 2009 et 10,6 milliards en 2010, voire moins.

Tableau 1
Aide internationale en faveur des activités en matière de population, par grande catégorie des donateurs, 2007-2010

(En millions de dollars des États-Unis)

	2007	2008	2009	2010
	(chiffres préliminaires)	(estimations)	(estimations)	(projections)
Assistance bilatérale				
Pays développés	7 488	8 950	8 788	9 202
Assistance multilatérale				
Système des Nations Unies	62	14	103	107
Dons des banques de développement	52	46	75	78
Prêts des banques de développement	577	354	354 ^a	354 ^a
Assistance du secteur privé				
Fondation/organisations non gouvernementales	554	643	837	871
Total, hors prêt des banques de développement	8 155	9 653	9 804	10 258
Total	8 732	10 006	10 158	10 612

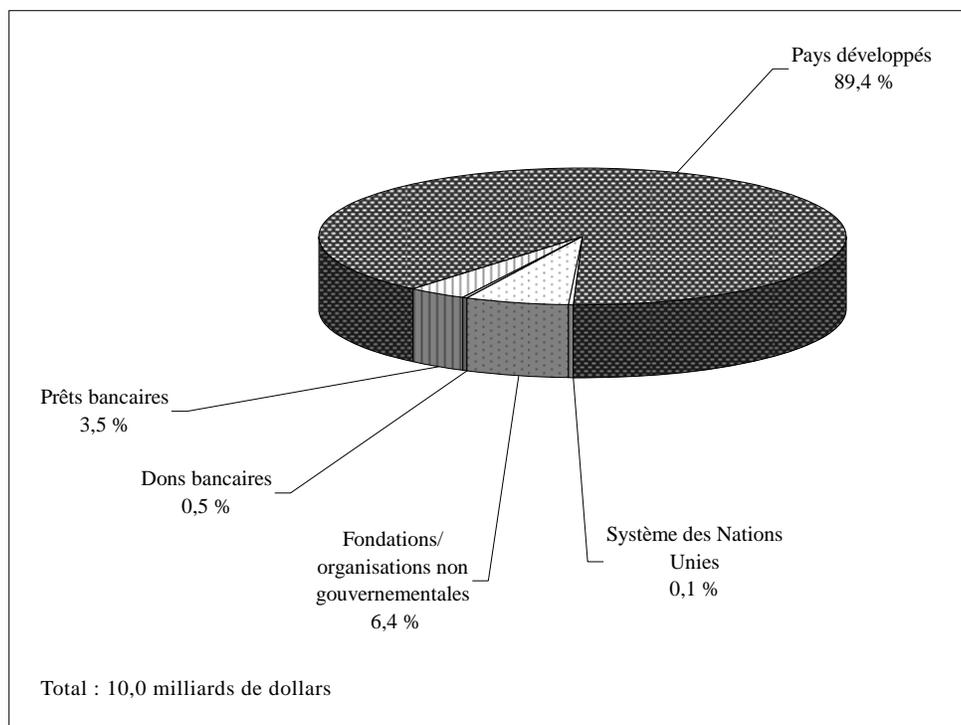
Source : FNUAP, 2009. *Financial Resource Flows for Population Activities in 2007* et base de données du projet sur les flux de ressource.

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

^a Les chiffres concernant les prêts des banques de développement pour la période 2009-2010 sont des estimations établies à partir des chiffres pour 2008.

³ À partir de l'enquête de 1999, on a commencé à inclure les données sur le traitement et la prise en charge du VIH/sida en raison des besoins croissants de données du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) pour ses rapports, et parce qu'il était devenu de plus en plus difficile aux répondants de fournir des données portant uniquement sur les activités de prévention du VIH/sida.

Figure I
**Aide internationale en faveur des activités en matière de population,
 par source, en 2008**



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

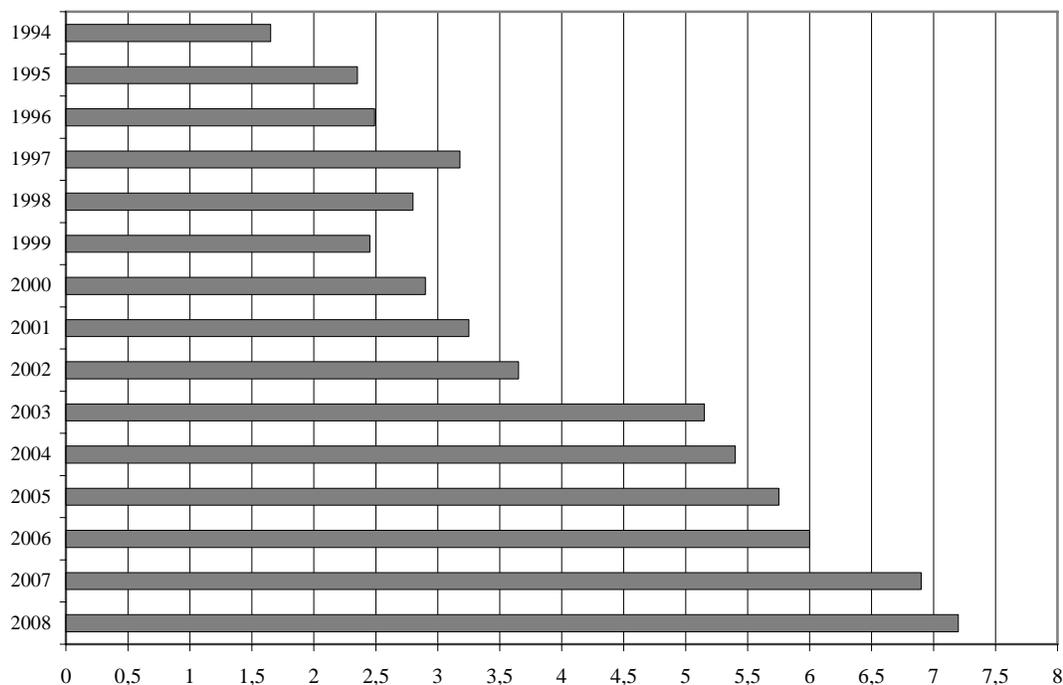
Note : Les chiffres étant arrondis, les totaux ne correspondent pas toujours à la somme des éléments.

A. Aide bilatérale

7. L'aide bilatérale des pays donateurs développés constitue habituellement la part la plus importante de l'aide aux activités en matière de population (voir fig. I). D'après les estimations, elle s'est élevée à près de 9 milliards de dollars en 2008 contre 7,5 milliards de dollars en 2007 mais devrait revenir d'après les chiffres provisoires à 8,8 milliards de dollars en 2009 avant de remonter à 9,2 milliards en 2010 sur la base de projections fondées sur des prévisions plus optimistes.

8. L'aide publique au développement (APD) est passée de 103,5 milliards de dollars en 2007 à 121,5 milliards de dollars en 2008. La part consacrée aux activités en matière de population est quant à elle passée de 6,93 % à 7,19 % au cours de la même période (fig. II), avec de fortes variations d'un pays à l'autre (de 0,48 % à 20,59 %).

Figure II
Pourcentage de l'aide publique au développement des pays donateurs consacré aux activités en matière de population, 1994-2008



Source : FNUAP. *Financial Resource Flows for Population Activities in 2007* (New York, 2009) et base de données du projet sur les flux de ressources.

Note : Les chiffres pour 2008 sont des chiffres préliminaires.

B. Aide multilatérale

9. L'aide multilatérale pour les activités en matière de population se compose de contributions des organismes et des institutions spécialisées du système des Nations Unies ainsi que de dons et de prêts des banques de développement.

Système des Nations Unies

10. L'aide du système des Nations Unies provient principalement d'ONUSIDA, du FNUAP, du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Les sommes reçues des membres du Comité d'aide au développement de l'OCDE par les institutions spécialisées des Nations Unies sont considérées comme de l'aide bilatérale. Les ressources des institutions spécialisées provenant de fonds généraux, c'est-à-dire de fonds qui ne sont pas spécifiquement destinés à des activités dans le domaine de la population, les intérêts perçus et les recettes provenant d'activités productrices de revenus sont considérés comme une aide multilatérale. Les fonds provenant de pays en développement ne représentent

qu'une petite partie du budget ordinaire et sont également inclus dans l'aide multilatérale. Selon les chiffres provisoires, l'aide multilatérale apportée par le système des Nations Unies ne s'est élevée qu'à 14 millions de dollars en 2008, contre 62 millions en 2007, entre autres parce qu'un certain nombre d'organismes n'avaient pas fourni d'information à la date limite pour la publication.

11. Le FNUAP est l'organisme des Nations Unies qui fournit l'aide la plus importante dans le secteur de la population et a aidé 158 pays en développement en 2008. Il reçoit des fonds sous forme de contributions volontaires et inscrit ses activités dans le cadre de son plan stratégique pour la période 2008-2013, qui a pour objectif d'accélérer les progrès en vue de la réalisation des objectifs énoncés dans le Programme d'action et des objectifs du Millénaire pour le développement dans trois domaines clés : population et développement, santé de la procréation, et droits et égalité des sexes. Le plan stratégique est fondé sur les résultats et précise les produits attendus et les indicateurs utilisés pour mesurer les résultats obtenus.

Dons des banques de développement

12. La Banque mondiale est la seule banque de développement à avoir consacré des ressources à un programme de dons pour les activités en matière de population en 2008. Le montant total de ces dons s'est établi à 46 millions de dollars.

Prêts des banques de développement

13. Les banques de développement sont une source importante d'aide multilatérale en faveur des activités en matière de population. Leurs prêts sont distingués des dons parce qu'ils doivent être remboursés. Les projets mis en œuvre donnent lieu à des engagements pluriannuels enregistrés l'année où ils sont approuvés. La plupart des prêts sont accordés par la Banque mondiale, qui appuie les activités dans les domaines de la santé, de la procréation et de la planification familiale; de l'élaboration des politiques en matière de population; de prévention du VIH/sida; des enquêtes sur la fécondité et la santé et des recensements. En 2008, ses prêts pour ces activités se sont élevés à 354 millions de dollars.

C. Aide privée

14. Les fondations, les organisations non gouvernementales et d'autres organisations privées sont également une source importante d'aide. En 2008, selon les estimations, les fondations et les ONG auraient apporté 643 millions de dollars, contre 554 millions de dollars en 2007. Compte tenu de la crise financière actuelle, on ne peut dire si cette aide continuera à augmenter en 2009 et en 2010.

III. Dépenses consacrées aux activités en matière de population

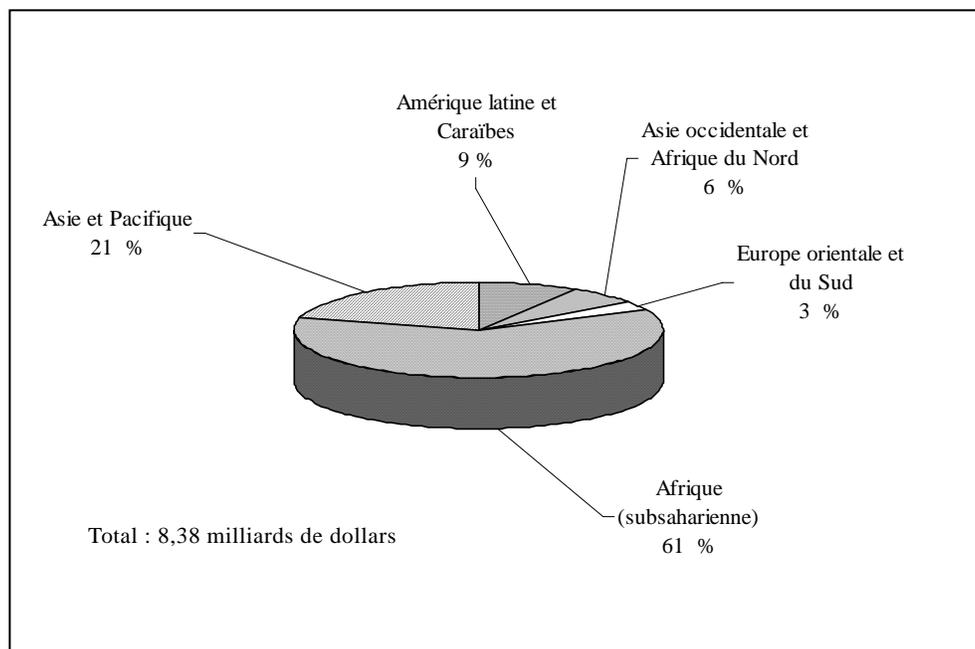
15. Les chiffres concernant l'aide internationale pour les activités en matière de population renvoient aux ressources fournies par les donateurs au cours d'une année donnée, alors que les chiffres de dépenses renvoient aux fonds reçus par les pays en développement au cours d'une année donnée. L'aide internationale peut être fournie par un donateur soit directement au pays en développement soit par l'intermédiaire

d'un autre donateur tel qu'une organisation multilatérale ou une organisation non gouvernementale internationale. Les destinataires peuvent être les gouvernements de pays en développement, des organisations non gouvernementales nationales ou des bureaux du donateur dans le pays en développement concerné. L'aide fournie au cours d'une année donnée n'est pas systématiquement égale aux dépenses au cours de ladite année étant donné que les fonds ne sont pas toujours dépensés au cours de l'année où ils sont reçus. Si l'aide transite par un donateur intermédiaire, il est possible qu'elle ne parvienne pas au destinataire l'année au cours de laquelle elle a été fournie. Par exemple, les fonds d'un donateur à un pays bénéficiaire au cours de l'année A sont pris en compte dans l'aide internationale au cours de l'année A et les dépenses engagées au cours de l'année A. Les fonds fournis à un donateur intermédiaire au cours de l'année A mais dépensés par le pays bénéficiaire au cours de l'année B sont enregistrés comme aide au cours de l'année A et dépenses au cours de l'année B. Les prêts des banques de développement ne sont pas comptabilisés dans les dépenses car il s'agit de montants importants prévus au titre d'accords conclus une année donnée mais qui seront dépensés sur plusieurs années.

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

16. L'Afrique subsaharienne, qui comprend la majorité des pays les moins avancés, reste la principale bénéficiaire puisqu'elle reçoit plus de la moitié de l'aide totale versée aux cinq régions géographiques (voir fig. III). Environ 39 % de l'aide totale est consacré au financement d'activités mondiales et interrégionales telles que plaidoyers; recherches; santé de la procréation; appui au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme; prévention, traitement et prise en charge du VIH/sida et maternité sans risques.

Figure III
**Dépenses afférentes aux activités en matière de population,
 par région géographique, en 2008**



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

Note : Les prêts des banques de développement ne sont pas compris.

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

17. La tendance croissante à l'intégration de services et au recours aux approches sectorielles fait qu'il est parfois difficile pour les pays de distinguer facilement entre dépenses consacrées aux activités de population et dépenses consacrées à d'autres activités en rapport avec la santé et, au sein des premières, entre planification familiale, santé de la procréation et activités liées aux maladies sexuellement transmissibles et au VIH/sida. Toutefois, s'il n'existe pas toujours de chiffres précis, il est toujours possible d'évaluer les sommes consacrées à chacun des quatre éléments chiffrés du programme d'action. Le suivi des dépenses pour chacun de ces éléments constitue un aspect important de la budgétisation, de la prise de décisions et de la planification des programmes.

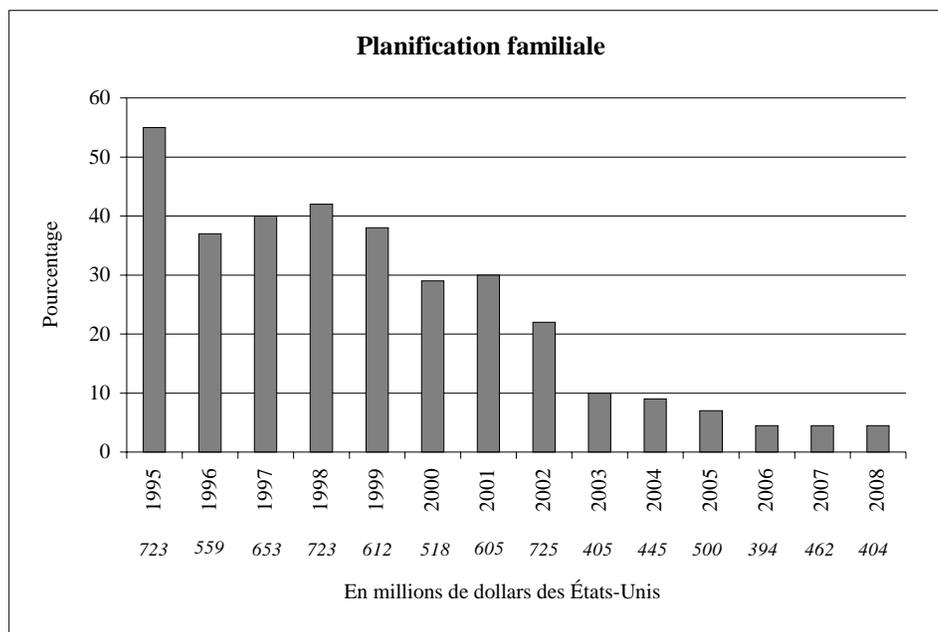
18. Le FNUAP suit les dépenses destinées aux quatre éléments chiffrés ci-après : a) services de planification familiale; b) services de santé de base en matière de procréation; c) lutte contre les MST et le VIH/sida; et d) recherche fondamentale et analyse des données et des politiques en matière de population et de développement. Bien que globalement les sommes consacrées à ces diverses activités aient augmenté au cours des années, cette augmentation n'a pas concerné tous les éléments susmentionnés. En fait, elle est due en grande partie à un accroissement des moyens affectés à la lutte contre le VIH/sida. Il faut certes consacrer des ressources

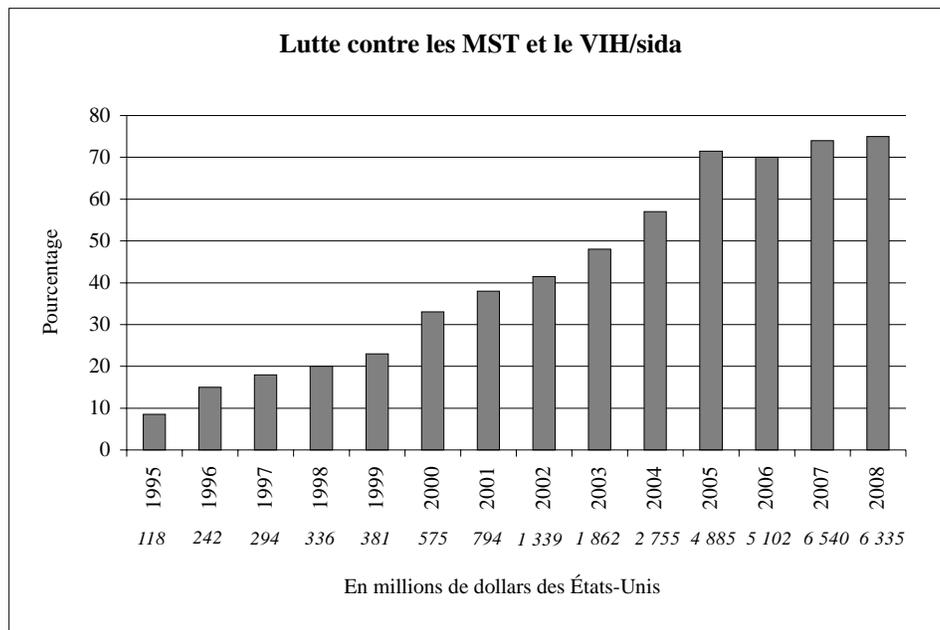
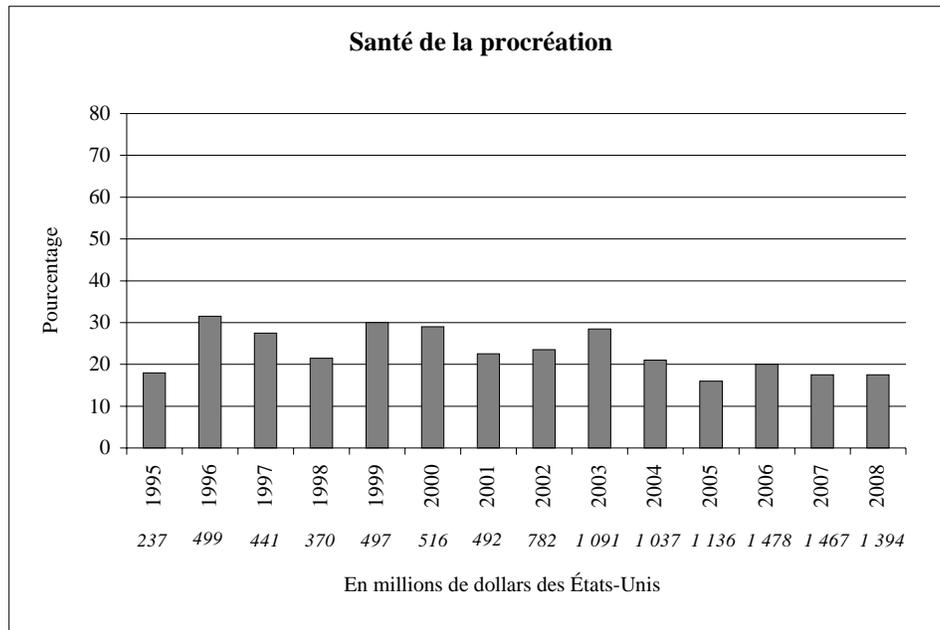
substantielles aux mesures destinées à mettre fin à la diffusion du VIH/sida, mais il est également essentiel de mobiliser des ressources suffisantes pour les autres éléments du programme d'action, en particulier la planification familiale et la santé en matière de procréation, essentiels pour atteindre l'objectif numéro 5 des objectifs du Millénaire, qui est celui pour lequel le retard est le plus important (voir fig. IV).

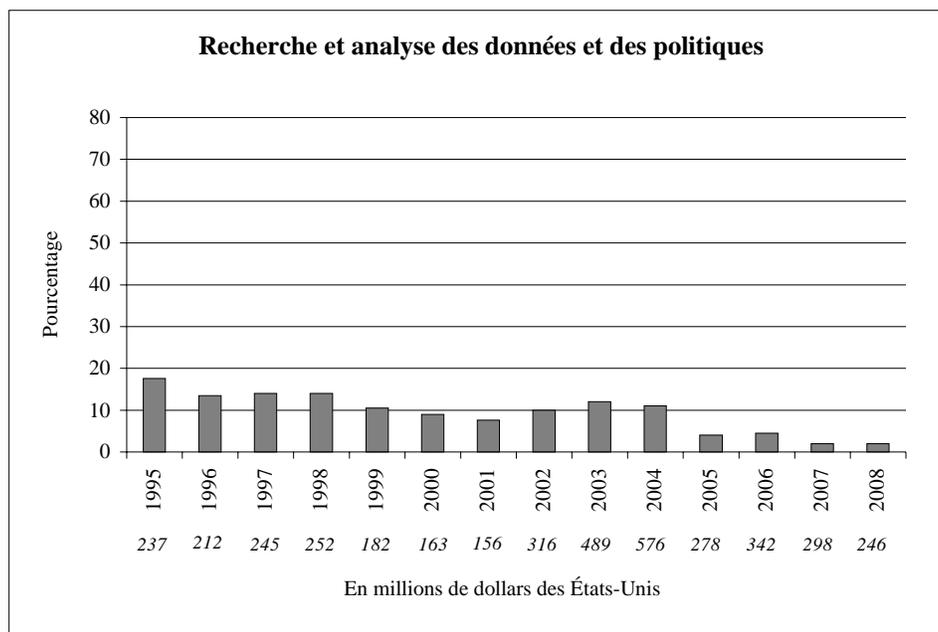
19. Les financements destinés aux services de planification familiale sont en baisse, en valeur absolue, depuis 1995, date à laquelle le FNUAP a commencé à suivre les flux de ressources destinés aux quatre éléments chiffrés du Programme d'action. Les ressources destinées à la santé de la procréation et à la recherche ont augmenté, mais ce sont de loin les activités de lutte contre le VIH/sida qui bénéficient des financements les plus importants. Il reste à savoir si les ressources destinées aux activités en matière de planification familiale et de santé de la procréation augmenteront en 2009 et 2010 compte tenu de l'importance de ces activités réaffirmée par la communauté internationale à l'occasion de la célébration en 2009 des 15 ans de la tenue de la Conférence internationale sur la population et le développement et des engagements qui seront pris lors de la célébration en 2010 du dixième anniversaire du Sommet du millénaire.

Figure IV

Pourcentage des dépenses totales, par activité, 1995-2008







Source : FNUAP. *Financial Resource Flows for Population Activities in 2007* (New York, 2009) et base de données du projet sur les flux de ressources.

Note : Les prêts des banques de développement ne sont pas compris.

C. Dépenses consacrées aux activités en matière de population, par filière

20. L'aide des donateurs parvient à ses destinataires par diverses voies : a) bilatéralement, c'est-à-dire directement au Gouvernement du pays bénéficiaire; b) par le biais d'organisations multilatérales, c'est-à-dire des organismes et institutions spécialisés des Nations Unies; et c) par l'intermédiaire d'organisations non gouvernementales. La filière de l'aide bilatérale a pris le pas sur celle de l'aide transitant par l'intermédiaire des organisations non gouvernementales, qui a dominé au cours des 10 dernières années. On estime qu'en 2008, environ 21 % de l'aide transitait par les ONG, contre 53 % par la filière bilatérale et 26 % par la filière multilatérale. Cette tendance devrait se poursuivre en 2009 et 2010 dans une large mesure en raison de l'existence des programmes bilatéraux de lutte contre le sida.

IV. Dépenses intérieures consacrées aux activités en matière de population

A. Méthodologie

21. D'après le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, les deux tiers des ressources nécessaires au financement des activités en matière de population proviendront des pays en développement eux-mêmes. La mobilisation de ces ressources est donc

indispensable à sa réalisation. Le FNUAP suit depuis 1997 la progression de ces dépenses intérieures, principalement au moyen d'un questionnaire adressé à ses bureaux de pays partout dans le monde et qui sont chargés de le faire parvenir aux ministères et aux grandes ONG nationales. Bien que la plupart des pays fassent tout leur possible à cet égard, nombre d'entre eux sont souvent dans l'incapacité de fournir les informations demandées en raison d'un manque de moyens, de personnel et de temps. Cela est également le cas des pays qui ne disposent pas de système suffisamment développé de suivi des flux financiers, en particulier lorsque les financements concernent des projets sociaux et de santé intégrés ou sectoriels. Par ailleurs, la plupart des pays dont l'administration est décentralisée ne disposent toujours pas de systèmes comptables permettant de recueillir des informations sur les dépenses aux niveaux sous-nationaux.

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

B. Estimations et projections concernant les dépenses intérieures

23. Le tableau 2 présente les estimations et les projections les plus récentes concernant les dépenses intérieures au niveau mondial pour les activités en matière de population au cours de la période 2008-2010. Ces dépenses ont très légèrement progressé entre 2008 et 2009, et devraient augmenter plus fortement en 2010, le pire de la crise financière étant passé, mais il convient de préciser que la hausse attendue tient à la mobilisation de ressources dans la région de l'Asie et du Pacifique, qui restera importante et qui est fortement liée à la situation des deux principaux pays de la région, qui sont les moins durement touchés par la crise. D'après les estimations, les pays en développement ont consacré 23,2 milliards de dollars aux activités en matière de population en 2008. Avec 15,8 milliards de dollars, l'Asie est la région qui y a consacré le plus de ressources, suivie par l'Afrique subsaharienne (3 milliards), l'Amérique latine et les Caraïbes (2,5 milliards), l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord (1 milliard) et enfin l'Europe orientale et du Sud (829 millions de dollars).

24. D'après les estimations, elles n'ont que très légèrement progressé en 2009 pour s'établir à 23,3 milliards de dollars, principalement en raison de la crise financière et de l'incapacité de nombreux pays à accroître ce type de dépenses. En 2010, une fois que les conséquences les plus graves de la crise financière seront passées, elles devraient établir à 25,7 milliards de dollars. L'Asie devrait rester au cours de ces deux années la région qui y consacrerait le plus de ressources, toujours suivie par l'Afrique subsaharienne, l'Amérique latine et les Caraïbes, l'Asie occidentale et l'Afrique du Nord et l'Europe orientale et du Sud. Toutefois, compte

⁴ Voir Erik Beeking et Annemarie Ernsten, « Projections of funds for population and AIDS activities, 2007-2009 » (La Haye, 2008).

tenu de la crise financière actuelle, il est possible que les prévisions s'avèrent optimistes.

25. On estime qu'en 2008, 33 % des dépenses intérieures pour les activités en matière de population étaient consacrées à la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida. Ce pourcentage varie cependant considérablement d'une région à l'autre, et est compris entre 83 % pour l'Europe orientale et du Sud et 15 % pour l'Asie et le Pacifique.

26. Les données concernant les dépenses intérieures sont des estimations approximatives car elles sont souvent incomplètes et comparables en partie seulement, mais elles sont néanmoins utiles dans la mesure où elles donnent une idée des progrès accomplis pour ce qui est de la réalisation des objectifs financiers du Programme d'action. Si les chiffres témoignent d'un véritable engagement de la part des pays en développement, ils masquent néanmoins les fortes disparités des capacités de mobilisation de ressources : l'essentiel du montant total est représenté par les ressources investies par un petit nombre de grands pays, alors que nombre de pays, en particulier les pays d'Afrique subsaharienne et les pays les moins avancés, ne sont pas en mesure de dégager les ressources suffisantes pour financer leurs programmes et sont fortement dépendants des donateurs.

Tableau 2

Projections concernant les dépenses intérieures mondiales pour les activités en matière de population, 2008-2010

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<i>Source</i>				<i>Dépenses consacrées aux activités de prévention des MST et du VIH/sida</i>
	<i>Gouvernement</i>	<i>ONG</i>	<i>Ménages^a</i>	Total	
2008					
Afrique (subsaharienne)	1 382 127	131 200	1 493 835	3 007 162	79
Asie et Pacifique	4 496 758	148 180	11 169 947	15 814 885	15
Amérique latine et Caraïbes	1 607 915	78 872	862 943	2 549 730	80
Asie occidentale et Afrique du Nord	579 163	57 685	373 560	1 010 408	22
Europe orientale et du Sud	536 879	15 922	276 493	829 293	83
Total	8 602 842	431 859	14 176 777	23 211 478	33
2009					
Afrique (subsaharienne)	1 377 532	128 405	1 489 087	2 995 025	79
Asie et Pacifique	4 564 348	148 043	11 337 840	16 050 231	14
Amérique latine et Caraïbes	1 586 998	77 115	847 159	2 511 272	80
Asie occidentale et Afrique du Nord	541 146	54 819	349 039	945 003	22
Europe orientale et du Sud	506 659	14 461	260 929	782 049	85
Total	8 576 683	422 842	14 284 055	23 283 580	32

	<i>Source</i>			Total	<i>Dépenses consacrées aux activités de prévention des MST et du VIH/sida</i>
	<i>Gouvernement</i>	<i>ONG</i>	<i>Ménages^a</i>		
2010					
Afrique (subsaharienne)	1 383 207	132 765	1 494 950	3 010 922	79
Asie et Pacifique	5 228 282	152 198	12 987 052	18 367 533	12
Amérique latine et Caraïbes	1 607 179	79 480	862 345	2 549 004	80
Asie occidentale et Afrique du Nord	572 891	57 884	369 515	1 000 291	22
Europe orientale et du Sud	512 890	14 720	264 138	791 748	85
Total	9 304 450	437 047	15 978 001	25 719 498	29

Source : Base de données du projet sur les flux de ressources. Voir également Erik Beekink et Annemarie Ernsten, « Projections of funds for population and AIDS activities, 2007-2009 » (La Haye, 2008).

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

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

27. Les ressources intérieures destinées aux activités en matière de population proviennent principalement des États, des ONG nationales et des ménages. On considère que les États doivent assurer l'essentiel du financement, mais comme le niveau de financement public dépend généralement du revenu national, les gouvernements des pays les moins avancés, qui ont de nombreuses priorités concurrentes en matière de développement, sont souvent dans l'impossibilité d'investir les sommes nécessaires dans les programmes en matière de population et sont donc fortement dépendants des donateurs extérieurs. Les ONG nationales contribuent également au financement de ces activités, mais pour la majorité d'entre elles, elles sont également dépendantes des ressources internationales. Elles jouent surtout un rôle dans les domaines du plaidoyer et de la sensibilisation au niveau local.

28. Les dépenses des ménages, telles que mesurées par les frais à leur charge, représentent la majeure partie des dépenses en faveur des activités en matière de population. Bien que l'on ne connaisse pas avec précision le montant total des dépenses mondiales de santé destinées aux activités en matière de population, il paraît logique de supposer qu'une part importante des dépenses afférentes aux services de planification familiale, de santé reproductive et de prévention des MST et du VIH/sida est à la charge des ménages. Les quelques sources d'informations disponibles sur les dépenses privées révèlent de grandes disparités entre les pays et les régions et, dans certains cas, des variations dans le temps pour un même pays. Pour parvenir à une estimation, le projet relatif aux flux de ressources s'est appuyé sur les chiffres des dépenses de santé à la charge des ménages qui apparaissent dans les comptes nationaux de la santé compilés par l'OMS et en partant de l'hypothèse

d'un rapport constant entre les dépenses de santé et les dépenses de biens et de services relevant du secteur de la population.

V. Prévisions de dépenses pour atteindre les objectifs du Programme d'action

29. Afin de s'assurer que les ressources disponibles pour la mise en œuvre du Programme d'action étaient suffisantes, le FNUAP a examiné les estimations initiales concernant les quatre éléments chiffrés et les a révisées en fonction des besoins et des coûts actuels. Ces estimations révisées, qui ont été présentées à la Commission de la population et du développement à sa quarante-deuxième session, en 2009, sont très nettement supérieures aux objectifs initiaux convenus en 1994, à la fois parce qu'elles tiennent compte des besoins et des coûts actuels et parce qu'elles incluent des mesures telles que le traitement et la prise en charge des malades du sida et le dépistage et le traitement des cancers des organes de la reproduction, qui n'étaient pas prises en compte initialement.

30. Le tableau 3 présente les financements nécessaires pour atteindre les objectifs du Programme d'action. Pour financer intégralement les services nécessaires en matière de santé sexuelle et de la procréation, notamment de planification familiale et de lutte contre le VIH/sida, ainsi que les recensements, enquêtes, activités d'état civil et recherche et formation en matière de population, la communauté internationale devrait mobiliser au minimum 49 milliards de dollars en 2009. À cela viendront toujours s'ajouter des dépenses non précisées, ainsi que les dépenses relatives aux ajustements en fonction des nouvelles demandes, à l'entretien des stocks, etc.

Tableau 3
**Prévisions révisées pour la mise en œuvre du Programme d'action,
par sous-région, 2009-2015**

(En millions de dollars des États-Unis)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Monde	48 980	64 724	67 762	68 196	68 629	69 593	69 810
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	23 454	27 437	30 712	32 006	32 714	33 284	33 030
Planification familiale, coûts directs	2 342	2 615	2 906	3 209	3 529	3 866	4 097
Santé maternelle, coûts directs	6 114	7 868	9 488	11 376	13 462	15 746	18 002
Coûts afférents aux programmes et systèmes	14 999	16 954	18 319	17 422	15 723	13 672	10 931
VIH/sida	23 975	32 450	33 107	33 951	34 734	35 444	36 189
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	1 551	4 837	3 943	2 239	1 181	864	591
Afrique subsaharienne	20 063	27 075	29 473	29 869	30 292	30 022	28 980
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	8 482	10 612	12 596	12 675	12 764	12 184	10 731
Planification familiale, coûts directs	329	414	506	606	713	827	931
Santé maternelle, coûts directs	1 429	1 833	2 280	2 771	3 306	3 883	4 411

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Coûts afférents aux programmes et systèmes	6 725	8 366	9 809	9 298	8 746	7 473	5 389
VIH/sida	11 228	15 891	16 227	16 746	17 243	17 638	18 110
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	353	571	651	449	285	200	139
Asie et Pacifique	17 549	23 281	23 923	23 788	23 862	24 415	25 245
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	9 055	10 278	11 027	11 753	12 124	12 820	13 533
Planification familiale, coûts directs	1 434	1 552	1 675	1 803	1 937	2 077	2 156
Santé maternelle, coûts directs	2 799	3 664	4 299	5 110	6 018	7 024	8 054
Coûts afférents aux programmes et systèmes	4 822	5 062	5 053	4 840	4 169	3 719	3 323
VIH/sida	7 853	10 687	10 848	11 048	11 207	11 409	11 525
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	641	2 316	2 048	987	530	186	187
Amérique latine et Caraïbes	6 366	7 591	7 439	7 775	7 699	7 966	8 320
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	3 132	3 401	3 627	3 837	3 922	4 119	4 347
Planification familiale, coûts directs	310	343	378	414	452	492	518
Santé maternelle, coûts directs	958	1 182	1 431	1 706	2 009	2 340	2 680
Coûts afférents aux programmes et systèmes	1 864	1 876	1 818	1 717	1 461	1 286	1 150
VIH/sida	3 072	3 461	3 562	3 630	3 703	3 770	3 867
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	162	729	250	309	74	78	106
Asie occidentale et Afrique du Nord	2 795	3 685	3 418	3 538	3 501	3 865	3 721
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	1 852	2 009	2 130	2 232	2 258	2 339	2 415
Planification familiale, coûts directs	178	204	231	261	292	325	346
Santé maternelle, coûts directs	603	735	873	1 019	1 171	1 328	1 471
Coûts afférents aux programmes et systèmes	1 071	1 070	1 025	953	796	686	598
VIH/sida	798	1 095	1 112	1 131	1 146	1 163	1 183
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	1 45	582	177	174	97	363	123
Europe orientale et du Sud	2 204	3 091	3 508	3 226	3 275	3 326	3 542
Santé sexuelle et procréative/planification familiale	933	1 137	1 334	1 510	1 645	1 824	2 004
Planification familiale, coûts directs	91	103	116	125	135	145	146
Santé maternelle, coûts directs	324	454	605	771	960	1 171	1 386
Coûts afférents aux programmes et systèmes	517	579	613	614	551	508	471
VIH/sida	1 023	1 316	1 358	1 397	1 435	1 465	1 503
Recherche fondamentale/analyse des données et des politiques	248	638	816	320	195	38	35

Note : ONUSIDA a récemment révisé ses estimations de dépenses relatives au VIH/sida sur la base d'un scénario dans lequel la couverture intervient plus tard que dans le scénario retenu ici. Bien qu'il n'existe pas de chiffres officiels, on estime que les dépenses liées à la prévention du VIH/sida en 2009 s'élevaient à 20 milliards de dollars et qu'elles augmenteront progressivement pour s'établir à 37 milliards de dollars en 2015, soit légèrement plus que prévu initialement.

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

32. Les estimations concernant les médicaments, fournitures et ressources humaines nécessaires pour atteindre les objectifs du Programme d'action augmentent sensiblement avec les années en raison de l'accroissement du nombre projeté de bénéficiaires et de la population en général.

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

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

35. Les estimations concernant la recherche et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement ont été obtenues en regroupant les quatre catégories suivantes : recensements, enquêtes, état civil et recherche et formation. Les dépenses de recensement ont été calculées sur la base d'un coût par habitant et par sous-région, compris entre 1,50 dollar en Afrique de l'Est, centrale et du Nord et 11,70 dollars en Europe du Sud. Le total a ensuite été réparti sur quatre ans de la façon suivante : 10 % l'année précédant le recensement, 60 % l'année du recensement et 15 % chacune des deux années suivantes. Pour ce

⁵ ONUSIDA a récemment révisé ses estimations de dépenses sur la base d'un scénario qui prévoit une couverture à une date plus lointaine que les hypothèses retenues pour le présent tableau. Il n'existe pas de chiffre officiel par région, mais le montant total des dépenses en 2009 s'élève à 20 milliards de dollars et devrait ensuite augmenter progressivement pour s'établir à 37 milliards de dollars en 2015, soit légèrement plus que le chiffre retenu initialement.

qui concerne les enquêtes, les coûts ont été estimés à 1,25 dollar ou 1,50 dollar par ménage, en fonction de la sous-région, et la taille de l'échantillon de ménages sondés a été estimée à 1 %, 0,5 % ou 0,25 %, selon que la population du pays considéré est inférieure à 1 million d'habitants, comprise entre 1 et 25 millions d'habitants ou supérieure à 25 millions d'habitants. On a en outre fait l'hypothèse que tous les pays en développement devraient procéder à une enquête tous les quatre ans.

36. Pour ce qui concerne l'état civil, on a fait l'hypothèse que le coût d'enregistrement de chaque événement (naissance, décès, mariage, divorce) saisi dans le système statistique est équivalent à un tiers du coût du recensement par habitant pour chacune des sous-régions. On a calculé que les dépenses pour la recherche et la formation représentaient 5 % du montant total des dépenses annuelles moyennes des trois catégories précédentes sur la période 2005-2015. Les estimations révisées en ce qui concerne les données et la recherche sont considérablement plus importantes que les estimations initiales retenues lors de la conférence du Caire en 1994, principalement parce qu'elles reflètent beaucoup mieux le coût réel des recensements. Cela est particulièrement vrai pour ce qui concerne 2010, année où les dépenses totales s'établiront à 4 milliards 840 millions de dollars, dont 4 milliards 410 millions au titre des seules dépenses de recensement. Globalement, les dépenses de recensement représentent environ les trois quarts (75,8 %) du coût total, les enquêtes 6,9 % et l'enregistrement des faits d'état civil 12,5 %. Le montant annuel moyen des dépenses sur la période de sept ans considérée est estimé à 2 milliards 170 millions de dollars.

37. Il est clair que le financement actuellement disponible pour les quatre éléments chiffrés du Programme d'action est très loin d'être suffisant pour répondre aux besoins des pays en développement. En fait, le déficit n'a jamais été aussi important. Compte tenu de la crise financière mondiale, de la stagnation des financements et des incertitudes concernant leur évolution, les objectifs du Programme d'action adopté au Caire risquent effectivement de ne pas être atteints. Si les estimations pour 2009 se confirment et si les donateurs ont effectivement apporté environ 10 milliards de dollars et les pays en développement mobilisé environ 23 milliards de dollars, cela signifie que le montant total disponible pour financer des programmes en matière de population dans les pays en développement est inférieur d'environ 16 milliards de dollars au montant nécessaire.

38. Dans le cas de la planification familiale, le financement en dollars et en valeur absolue est inférieur au niveau enregistré en 1995, ce qui a d'importantes conséquences sur les activités de contraception et l'exercice par les femmes de leurs droits en matière de procréation. Les financements destinés à la santé de la procréation, bien que considérablement plus élevés qu'en 1995, sont en baisse depuis 2006, ce qui a des conséquences sur l'accès universel à la santé de la procréation, notamment à des services appropriés, acceptables et d'un coût abordable destinés à répondre aux besoins des femmes, des hommes et des adolescents. Les ressources disponibles pour les programmes de lutte contre le VIH/sida, bien que très supérieures à celles concernant les autres éléments chiffrés du Programme d'action, restent cependant insuffisantes pour les activités de prévention et de traitement. Les ressources destinées à la collecte des données doivent être suffisantes pour permettre aux pays d'effectuer les recensements décennaux et les enquêtes périodiques, de tenir à jour les systèmes d'état civil,

d'assurer la formation et de fournir l'appui nécessaire aux activités de recherche destinées à guider la prise de décisions et la planification des programmes.

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

VI. Principaux obstacles à la réalisation des objectifs financiers

40. *L'impact de la crise financière mondiale.* La crise financière mondiale actuelle limitera les sommes que les gouvernements pourront consacrer aux activités en matière de population. Même lorsque tout va bien, l'évolution des financements n'est pas facile à prévoir. Pour que les estimations et projections se concrétisent, il faut que les dépenses publiques évoluent comme attendu au vu des dépenses passées et de l'évolution du revenu national, et que les gouvernements respectent leurs engagements. En cas de difficultés financières, les pays les plus pauvres sont souvent les plus durement touchés et risquent de ne pas être en mesure de mobiliser les ressources nécessaires à la réalisation de leurs programmes en matière de population. L'alourdissement de la charge qui pèse sur un secteur public déjà dans l'incapacité de répondre à toutes les demandes peut conduire à considérer des services de santé tels que les soins prénatals et postnatals, la santé de la procréation et la planification familiale comme non essentiel. La crise financière actuelle amène à se demander si les engagements pris en matière d'aide seront effectivement honorés dans la mesure où les donateurs qui voient leur croissance économique se ralentir risquent de réduire l'aide fournie ainsi que les dépenses de développement au profit de leur propre économie et des services intérieurs. Les estimations pour 2009 montrent que c'est déjà ce qui est en train de se produire. L'aide publique au développement pourrait devenir plus volatile alors même que les pays en développement en ont le plus besoin.

41. *Forte dépendance à l'égard d'un petit nombre d'acteurs pour la mobilisation de ressources.* L'aide en faveur des activités en matière de population provient principalement de quelques grands donateurs, et la majorité des ressources intérieures sont mobilisées par un petit nombre de grands pays en développement. La plupart des pays donateurs ne fournissent pas de financements importants pour les activités en matière de population, de même que la plupart des pays en développement ne sont pas en mesure de mobiliser des ressources suffisantes pour les programmes en matière de population et de la lutte contre le VIH/sida, pourtant grandement nécessaires, et d'atteindre les objectifs du Millénaire. Les pays pauvres ont de nombreuses priorités concurrentes en matière de développement, et nombre d'entre eux n'ont tout simplement pas les moyens d'effectuer les investissements nécessaires dans les activités en matière de population.

42. *Une part disproportionnée des dépenses en matière de population est assumée par les ménages.* Le rôle joué par les ménages est beaucoup plus important qu'on ne le pense habituellement. Dans de nombreux cas, les dépenses des ménages sont supérieures aux dépenses publiques et des organisations non gouvernementales. Bien qu'il existe des différences entre régions et pays, si les dépenses en matière de population et de lutte contre le sida suivent fidèlement les dépenses de santé en

général, on peut alors supposer sans craindre de se tromper que les ménages dans les pays en développement assurent plus de la moitié des dépenses pour les activités en matière de population. Ces dépenses, notamment lorsqu'elles sont assumées par les pauvres, ont d'importantes conséquences sur les politiques de réduction de la pauvreté et des inégalités de revenu dans les pays en développement.

43. *Les financements destinés aux activités de planification familiale sont en baisse.* En valeur absolue et en dollars, les financements destinés à la planification familiale sont inférieurs à ce qu'ils étaient en 1995. Si cette tendance n'est pas inversée, elle aura de graves conséquences sur la capacité des pays à répondre aux besoins et pourrait gêner les efforts visant à prévenir les grossesses non souhaitées et à réduire la mortalité maternelle et infantile. Les services modernes de planification familiale ont d'importantes retombées positives pour les femmes, leur famille et la société. Répondre aux besoins en la matière contribue à réduire le nombre de grossesses non voulues, de fausses couches et d'avortements⁶.

44. Les activités en matière de population et de santé de la procréation sont indispensables au développement et à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Lors du Sommet mondial de 2005, les dirigeants du monde entier se sont engagés « à assurer à tous, d'ici à 2015, l'accès à la médecine procréative, comme il a été prévu à la Conférence internationale sur la population et le développement, en intégrant cet objectif dans les stratégies de réalisation des objectifs de développement convenus sur le plan international, y compris ceux de la Déclaration du Millénaire, en vue de réduire la mortalité liée à la maternité, d'améliorer la santé maternelle, de réduire la mortalité postinfantile, de promouvoir l'égalité des sexes, de combattre le VIH/sida et d'éliminer la pauvreté » [résolution 60/1 de l'Assemblée générale, par. 57g)]. Les objectifs du Millénaire, notamment celui consistant à éliminer l'extrême pauvreté et la faim, ne seront pas atteints si les questions de population et de santé ne sont pas traitées. Cela suppose notamment de promouvoir les droits des femmes et d'accroître les investissements dans l'éducation et la santé, y compris la santé procréative et la planification familiale.

45. *Un nouvel environnement en ce qui concerne l'aide.* La fourniture de l'aide n'est plus ce qu'elle était. Compte tenu de ressources financières limitées, les questions de rentabilité et d'efficacité des programmes prennent une importance de plus en plus grande. Il ne suffit plus de mobiliser des ressources : aussi bien les donateurs que les bénéficiaires doivent s'assurer que ces ressources sont utilisées dans l'intérêt de tous, notamment les pauvres. La coordination des politiques des donateurs et l'identification des déficits de financement sont également des éléments essentiels. Afin d'essayer de réformer la façon dont l'aide est fournie et gérée, les ministres des pays développés comme des pays en développement chargés de la promotion du développement ainsi que les chefs de secrétariat des institutions multilatérales et bilatérales de développement ont adopté la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide (mars 2005), destinée à accroître l'impact de l'aide sur la réduction de la pauvreté et des inégalités, la croissance et les capacités des pays bénéficiaires et à accélérer la réalisation des objectifs du Millénaire.

⁶ Guttmacher Institute and UNFPA, « *Adding it Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health* » (New York, 2009).

VII. Conclusion

A. Progrès en matière de mobilisation des ressources

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

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

B. L'avenir

48. Le manque actuel de ressources constitue un sérieux obstacle à la réalisation aussi bien des objectifs du Programme d'action que des objectifs du Millénaire. La crise financière mondiale est particulièrement préoccupante car les financements ne devraient pas continuer d'augmenter au rythme nécessaire pour répondre aux besoins actuels. Il est indispensable que tous les gouvernements, des pays donateurs comme des pays en développement, s'engagent à nouveau à atteindre les objectifs du Programme d'action et à mobiliser les ressources nécessaires compte tenu des besoins actuels. Il importe également d'accroître les financements destinés aux quatre éléments énoncés dans le Programme d'action. Il importe tout particulièrement d'accorder à la planification familiale et à la santé de la procréation l'attention accrue qu'elles méritent, indispensable à la réalisation de l'objectif 5 du Millénaire.

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

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

51. Le secteur privé a un rôle important à jouer pour ce qui est de mobiliser les ressources en faveur des activités en matière de population et de développement et de contrôler les dépenses destinées aux activités en matière de population. La société civile, en particulier les ONG féminines, peuvent jouer un rôle déterminant pour ce qui est de faire en sorte que les gouvernements se conforment à leurs objectifs financiers et en matière d'équité et que les ressources bénéficient à toutes les couches de la population, en particulier celles qui sont le plus dans le besoin.

52. Le défi consiste à mobiliser des ressources suffisantes pour répondre à des besoins en augmentation, en particulier compte tenu de la crise financière mondiale actuelle. Il faut d'urgence faire preuve d'une volonté politique accrue et redoubler d'efforts pour susciter une aide internationale accrue et mobiliser des ressources intérieures plus importantes afin d'accélérer la mise en œuvre du Programme d'action et d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement.
