



Conseil économique et social

Distr. générale
28 janvier 2016
Français
Original : anglais

Commission de la population et du développement

Quarante-neuvième session

11-15 avril 2016

Point 3 de l'ordre du jour provisoire**

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

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

Rapport du Secrétaire général

Résumé

Le présent rapport a été établi par le Fonds des Nations Unies pour la population.

La communauté internationale se trouve au seuil d'une nouvelle ère. En adoptant les objectifs de développement durable, les États Membres définissent la voie à suivre après 2015 et achèvent de mettre au point un nouveau cadre de développement durable. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 fait siennes nombre des valeurs et la vision du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, qui portent entre autres sur les défis intégrés que sont la pauvreté, la santé, l'éducation, un travail décent, l'égalité des sexes, la promotion de la femme, l'environnement et le caractère fondamental que revêtent l'égalité et les droits de la personne pour la réalisation du développement durable.

* Nouveau tirage pour raisons techniques (25 mai 2016).

** E/CN.9/2016/1.



C'est à sa vingt-huitième session que la Commission de la population et du développement a demandé pour la première fois d'établir un rapport sur le flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Ce premier rapport était axé sur le flux de ressources affectées à la planification de la famille, aux soins de santé de base en matière de procréation, aux activités de prévention des maladies sexuellement transmissibles, de la contamination par le VIH et de prévention du sida ainsi qu'à la recherche fondamentale et à l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement. On voit donc bien que dès le début, l'analyse du flux de ressources financières, qui fait l'objet de rapports depuis 1997, n'a pas porté sur l'intégralité des objectifs et des mesures d'envergure du Plan d'action, mais a été axée sur les flux de ressources destinées à appuyer certains aspects de la santé et de la procréation. Cette attention prioritaire, particulièrement justifiée pendant la décennie immédiatement postérieure à l'adoption du Programme d'action (à partir de 1994), a permis de suivre les engagements pris par les donateurs et par les pays à l'échelon national aux fins de l'application du Plan d'action, révolutionnaire parce que la santé et les droits en matière de procréation ont été considérés comme la pierre angulaire du développement durable.

De nos jours, alors que le financement des donateurs et d'origine nationale est de plus en plus intégré dans les multiples aspects de la santé et du secteur de la santé, comme par exemple suite à la création du Fonds mondial et dans le cadre d'approches sectorielles et du financement commun du secteur de la santé et qu'on s'emploie davantage à accorder une place centrale à la fourniture de services de santé en matière de procréation, dont le dépistage du VIH et les soins dans ce domaine, à tous les niveaux des services de soins de santé, les distinctions entre les flux de ressources destinées aux services de santé de base en matière de procréation, aux maladies sexuellement transmissibles, à la lutte contre l'infection par le VIH et à la planification de la famille s'estompent de plus en plus, ce dont se ressentent la précision et à la fiabilité des estimations relatives au financement.

Compte tenu de ces préoccupations concernant la diminution de la précision et de la fiabilité des estimations relatives aux flux de ressources affectées aux quatre composantes du programme d'activités dont le coût a été établi par la Conférence internationale sur la population et le développement, il est recommandé que la Commission examine le rapport annuel intitulé « Flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement » et définisse la voie à suivre.

Table des matières

	<i>Page</i>
I. Introduction	4
II. Le projet relatif au flux de ressources	4
III. Autres méthodes	9
IV. Perspectives d'avenir	11

I. Introduction

1. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) présente depuis 1997 des rapports sur les ressources financières versées par les donateurs et affectées par les pays au plan national aux fins d'activités intéressant la population dans les pays en développement. Ces rapports ont été établis suite à une demande de la Commission de la population et du développement à sa vingt-huitième session (voir E/1995/27) tendant à ce que soit établi un rapport annuel sur les flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, tenue au Caire en 1994. Ces rapports, partie intégrante du programme de travail de la Commission de la population et du développement de 1996 à 2015, ont été présentés en application des résolutions 49/128 et 50/124 de l'Assemblée générale, dans lesquelles celle-ci a demandé l'établissement de rapports périodiques sur le montant des ressources financières allouées à l'application du Programme d'action.

2. Le FNUAP a lancé le projet sur le flux de ressources en 1997 et a retenu le Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute comme partenaire principal pour la collecte de données sur le financement alloué aux activités en matière de population. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) a collaboré avec le FNUAP et le Netherlands Institute de 1999 à 2006. L'Indian Institute of Health Management Research et l'African Population and Health Research Center se sont associés au projet en 2005 et en 2011 respectivement, pour renforcer les capacités régionales de suivi des flux de ressources financières et pour garantir la viabilité du projet.

II. Le projet relatif au flux de ressources

3. Ce projet a suivi l'évolution du flux de ressources financières en se fondant sur les principaux éléments énoncés au paragraphe 13.14 du Programme d'action, dont le coût de mise en œuvre avait été chiffré, à savoir : a) les services de planification de la famille; b) les services de base de santé de la procréation; c) la prévention des maladies sexuellement transmissibles et de la contamination par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et du syndrome d'immunodéficience acquise¹ (sida); et d) la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement.

4. Afin de disposer de ressources financières suffisantes pour la mise en œuvre du Programme d'action, le FNUAP a examiné en 2009 les objectifs financiers initiaux concernant les quatre principaux éléments du programme d'action dont le coût de mise en œuvre avait été chiffré et établi des estimations révisées correspondant aux besoins et aux coûts actuels et nouveaux. Ces estimations révisées, présentées à la Commission de la population et du développement à sa quarante-deuxième session, en 2009, sont nettement supérieures aux objectifs initiaux arrêtés lors de la Conférence de 1994, car elles tiennent compte des besoins et des coûts actuels et naissants et incluent en outre des mesures telles que le traitement et la prise en charge des malades du sida ainsi que le dépistage et le

¹ À partir de 2008, par souci de cohérence, toutes les données relatives au VIH/sida sont obtenues directement d'ONUSIDA et fondées sur la définition large du sida.

traitement des cancers de l'appareil génital, qui n'avaient pas été prises en compte dans les calculs initiaux.

5. Les données de base employées au titre de l'évaluation dans le cadre du Projet relatif aux flux de ressources proviennent de deux enquêtes² et de la base de données en ligne sur les activités d'aide établie par l'Organisation de coopération et de développement économiques. Les deux enquêtes s'adressaient : a) aux pays et organismes donateurs; b) aux pouvoirs publics et organismes d'un pays donné. Des données financières concernant les activités relatives à la population au niveau des projets sont demandées dans le cadre des deux enquêtes et ont été recueillies chaque année. Un questionnaire à l'intention des donateurs a été adressé à près de 130 organismes, représentant les grands donateurs qui financent les activités relatives à la population³ et au sida, dont les pays donateurs inclus dans la base de données du Comité d'aide au développement de l'OCDE, ainsi que ceux qui n'y figurent pas, dont des organisations et des organismes internationaux, de grandes fondations privées et d'autres organisations intergouvernementales internationales qui dispensent une assistance substantielle en matière de population. Les données concernant les dépenses relatives au sida ont été obtenues directement auprès d'ONUSIDA.

6. La plupart des renseignements sur les grands donateurs ont été tirés de la base de données du Comité d'aide au développement de l'OCDE. La base de données en ligne de l'OCDE sur les activités d'aide est très largement utilisée pour suivre le financement des donateurs, parce que les données sont recueillies au niveau des projets. Toutefois, parce que l'OCDE regroupe les données en grandes catégories sectorielles en matière de santé, les catégories ne permettent pas nécessairement d'obtenir des informations très détaillées sur les grands axes ou la teneur des projets relatifs à la santé. En conséquence, s'agissant des pays et des organisations multilatérales inclus dans la base de données du Comité d'aide au développement de l'OCDE, les données afférentes aux projets tirées de la base de données en ligne sur les activités d'aide ont été complétées par l'enquête dans le cadre de laquelle on a cherché à obtenir des renseignements supplémentaires sur le flux de ressources allouées aux catégories subsidiaires que sont la santé de la procréation et le sida, qui ne sont pas codées dans la base de données en ligne. Une méthode a été élaborée de concert avec l'OCDE, selon laquelle les projets relatifs aux activités en matière de population sont extraits de la base de données en ligne de l'OCDE au moyen de certains des codes spécifiques employés par l'OCDE pour classer les projets dans un secteur donné. Les codes incluent le pourcentage estimatif du projet affecté aux activités concernant la population et le sida. Si les projets visent spécifiquement la santé de la procréation, l'intégralité du montant est incluse. Si les projets concernent les soins de santé de base, on estime que le pourcentage affecté aux activités relatives à la population et au sida est de 10 %; on ne sait pas précisément quels sont les critères sur la base desquels ce pourcentage a été fixé.

² P. Hagedoorn et G. Beets (2011), *The role of the Resource Flows Project in the field of resource tracking for health*. Document d'information sur les initiatives actuelles en matière de suivi des flux de ressources affectées à la population et à la santé et description du projet relatif aux flux de ressources. Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute (NIDI).

³ FNUAP/NIDI (2008), *The Resource Flows project, Overview and assessment of the data collection process*. Document d'information destiné au groupe d'experts du suivi des ressources, New York, 18 novembre 2008.

7. Le projet relatif aux flux de ressources a été unique en son genre parce qu'il a permis d'utiliser les codes de la base de données en ligne pour saisir des aspects ou des catégories spécifiques du Plan d'action, en l'occurrence les services de planification de la famille, les services de santé de base en matière de procréation, la prévention et le traitement des maladies sexuellement transmissibles, la prévention de la contamination par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et du syndrome d'immunodéficience acquise (sida) ainsi que la recherche fondamentale et l'analyse des données et des politiques en matière de population et de développement.

8. La base de données en ligne de l'OCDE sur les activités d'aide présente une limitation, à savoir que pour éviter le double comptage, il est uniquement possible d'affecter un code par secteur à chaque projet. En conséquence, dans les cas où un projet dessert des secteurs multiples (santé, infrastructures, etc.), le code applicable à l'ensemble du projet est affecté uniquement au secteur qui bénéficie du pourcentage le plus élevé du financement.

9. Les données concernant les grandes organisations de donateurs non incluses dans la base de données en ligne de l'OCDE, comme par exemple les fondations et les organisations non gouvernementales, ont été uniquement recueillies au moyen de questionnaires, où étaient demandés des renseignements relatifs aux flux de ressources au niveau du projet. Il a été difficile de suivre les fonds généraux (sans affectation préalable), de sorte qu'il a été demandé aux grands organismes multilatéraux d'évaluer le pourcentage de leur contribution générale affecté aux activités en matière de population et le pourcentage alloué aux activités relatives au VIH/sida.

10. Le projet relatif au flux de ressources a recueilli ses propres données sur le financement national en adressant une enquête aux gouvernements et aux ONG et en chargeant le bureau de pays du FNUAP de remplir un questionnaire sur le budget national. Un représentant du FNUAP a complété le questionnaire sur le montant total du flux de ressources affectées à la mise en œuvre du Plan d'action dans un pays, dont le financement provenant des donateurs, des pouvoirs publics concernés et le financement privé fourni par les résidents du pays et portant sur les activités en matière de population, à l'exclusion de celles relatives au VIH ou au sida. Les données relatives à la dépense nationale concernant le VIH/sida sont recueillies directement auprès d'ONUSIDA.

11. Bien que la plupart des gouvernements se soient employés à fournir les renseignements demandés, nombre d'entre eux ont souvent été dans l'incapacité de le faire, faute de fonds, d'effectifs et de temps. De plus, les pays qui ne disposaient pas de système performant de suivi des flux de ressources n'ont pas pu communiquer des renseignements, compte particulièrement tenu de l'importance croissante du financement intégré, dans le cadre duquel le financement est regroupé au sein d'un secteur, dans le cadre d'approches sectorielles ou d'importants projets plurisectoriels.

12. Les chiffres concernant le flux de ressources nationales sont souvent des estimations approximatives, car ils étaient souvent incomplets et pas entièrement comparables. La plupart des pays dotés d'une administration décentralisée ne disposent pas de systèmes comptables qui permettent de fournir facilement des renseignements sur les dépenses en matière de population au niveau sous-national. Si les chiffres témoignent d'un véritable engagement de la part des pays en

développement, ils masquent néanmoins les fortes disparités qui existent entre pays en matière de capacité de mobilisation des ressources aux fins d'activités relatives à la population. L'essentiel des flux de ressources nationales provient d'un nombre restreint de grands pays, tandis que de nombreux pays, en particulier les pays d'Afrique subsaharienne et les pays les moins avancés, ne sont pas en mesure de mobiliser des ressources suffisantes pour financer leurs programmes et sont fortement tributaires de l'aide des donateurs.

13. L'échantillon de pays en développement inclus dans les estimations du Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute a évolué au fil du temps, mais comprend uniquement des pays couverts par un bureau de pays ou un bureau régional du FNUAP. Un système de rotation a été employé à l'origine, mais on a retenu plus récemment un échantillon d'environ 105 pays, fondé sur la taille de la population, la disponibilité des données et l'équilibre géographique.

Catégories floues

14. L'absence de précision analytique et de distinction entre les quatre catégories recensées initialement, même après les révisions de 2009, constitue un défi croissant. En raison de la tendance accrue à l'intégration des services et du recours aux approches sectorielles dans l'aide au développement, il est parfois difficile d'établir une distinction entre les dépenses consacrées aux activités en matière de population et les dépenses relatives à d'autres activités en rapport avec la santé et, au sein du secteur démographique, entre la planification familiale, la santé de la procréation, et les activités liées aux maladies sexuellement transmissibles et au VIH/sida. La confiance envers la précision et la fiabilité des estimations relatives aux flux de ressources, aussi bien pour ce qui est des valeurs absolues obtenues chaque année que pour l'évolution du financement d'une année sur l'autre, s'en est trouvée amoindrie. Dans de nombreux engagements de dépenses au titre de l'aide publique au développement et au niveau national, il n'est pas établi de distinction ni de séparation entre la planification de la famille et les soins de santé sexuelle et procréative de base, ce qui fait que les dépenses sont souvent regroupées ou séparées artificiellement au cours de l'opération d'estimation. De même, les activités relatives aux maladies sexuellement transmissibles et à la prévention et au traitement de l'infection par le VIH et du sida sont parfois financées dans le cadre des services de base de santé sexuelle et procréative, et les activités promotionnelles mondiales visant à améliorer la prestation de services grâce à une meilleure intégration des services de santé sexuelle et procréative et des services relatifs au VIH et au sida ont eu pour effet imprévu qu'il est plus difficile d'évaluer les flux distincts de ressources affectées à chacune de ces catégories.

15. Ainsi, à l'occasion d'un examen national détaillé du financement en provenance du Fonds mondial, donateur inclus dans le projet sur les flux de ressources, les analystes ont tenté de définir le degré d'appui national en faveur de la prise en compte des droits en matière de santé sexuelle et procréative dans les activités relatives au VIH et au sida de janvier 2009 à décembre 2011 et conclu qu'un « pourcentage élevé des dons du Fonds mondial au titre des activités concernant le VIH et le sida est affecté à des activités qui appuient l'intégration des services de santé sexuelle et procréative, directement ou indirectement (de 12 % à

100 %) »⁴, ce qui montre bien qu'il est difficile d'établir une distinction entre les catégories où l'intégration est encouragée. La catégorie des services de santé procréative de base a été scindée à son tour en quatre catégories subsidiaires : santé maternelle; avortement; infections de l'appareil génital, cancers de l'appareil génital et autres pathologies concernant l'appareil génital; et promotion de la santé sexuelle⁵.

16. La quatrième catégorie, « recherche fondamentale et analyse des données et des politiques en matière de population et de développement », dont on peut raisonnablement penser qu'elle est distincte de la planification de la famille et des services de santé sexuelle et procréative ou de la prévention des maladies sexuellement transmissibles, dont l'infection par le VIH et le sida, n'est pas non plus bien définie. Il est possible de procéder à des estimations fiables des investissements globaux dans des sources de données concernant la population, comme par exemple les recensements, le Programme d'enquêtes démographiques et sanitaires et les enquêtes en grappes à indicateurs multiples, mais il sera plus difficile de déterminer l'appui accordé sur le plan national aux registres et statistiques de l'état civil. De même, il sera plus difficile de déterminer les ressources affectées aux activités de recherche et de formation en matière de démographie dans les universités ou dans des centres de recherche démographique si ces activités sont incluses dans des budgets globaux. Enfin, il est difficile d'évaluer les dépenses relatives à l'analyse des politiques en matière de population et de développement, car ces travaux sont pour l'essentiel financés sur les budgets d'importants établissements universitaires ou centres de recherche ou constituent des catégories subsidiaires d'activités au sein d'importants organismes bilatéraux ou multilatéraux.

17. Le FNUAP présente chaque année ses conclusions dans le rapport du Secrétaire général intitulé « Flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement » qui est soumis à la Commission de la population et du développement. Le Fonds a également établi un certain nombre d'autres documents, dont le rapport annuel intitulé « Financial Resource Flows for Population Activities », la brochure promotionnelle *Financing the ICPD Programme of Action* et cinq brochures de plaidoyer régional. Le Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute a établi des rapports annuels concernant des projections, des bulletins d'information portant sur les problèmes actuels et des rapports thématiques périodiques sur des questions telles que les dépenses de santé non remboursées et les comptes subsidiaires concernant la santé procréative.

Important mécanisme de plaidoyer

18. Les rapports sur les flux financiers avaient pour objectif de permettre aux donateurs et aux gouvernements des pays en développement, aux organisations et organismes multilatéraux, aux fondations privées et aux ONG de suivre les progrès

⁴ Mookherji S, Ski S, Huntington D (2015) Tracking Global Fund HIV/AIDS resources used for sexual and reproductive health service integration: case study for Ethiopia. *Globalization and Health*. 11:21. DOI 10.1186/s12992-015-0106-z.

⁵ Il n'est pas établi de distinctions nettes entre les maladies sexuellement transmissibles (qui figurent dans les catégories initiales) et les infections de l'appareil génital (incluses dans la catégorie subsidiaire services de santé sexuelle de base).

en matière de réalisation des objectifs relatifs aux ressources financières arrêtés à la Conférence internationale sur le développement, de recenser les lacunes en matière de financement des donateurs et de financement national et de coordonner le financement des principaux éléments du Programme d'action. Les spécialistes de la coopération pour le développement et les responsables des politiques des pays en développement ont été invités à utiliser les rapports pour recenser les ressources nationales et les ressources complémentaires émanant de donateurs nécessaires pour financer les principaux éléments du Programme d'action.

19. Un certain nombre de parties prenantes – organismes et donateurs bilatéraux et multilatéraux œuvrant dans le domaine de la santé sexuelle et procréative, société civile, militants et gouvernements – ont utilisé ces données. Si les donateurs et les gouvernements ont cherché à comparer leurs dépenses concernant les secteurs abordés à la Conférence internationale sur la population et le développement, la société civile a été l'utilisateur le plus visible et le plus régulier de ces données dans le cadre des activités qu'elle mène aux niveaux national, régional et mondial afin que les pouvoirs publics et les donateurs fournissent les ressources nécessaires pour honorer les engagements du Programme d'action. Ainsi, alors que le pourcentage des ressources allouées à la prévention et au traitement des infections par le VIH et du sida a augmenté de façon spectaculaire, la société civile a mis à profit les données tirées du flux de ressources pour préconiser un financement accru en faveur de l'intégration des ressources et de la programmation, de sorte que les activités relatives au VIH et au sida ne soient pas financées aux dépens de la santé sexuelle et procréative, mais dans le cadre d'une synergie. On ne saurait nier l'importance de données fiables sur les flux de ressources pour étayer les activités promotionnelles concernant le programme d'action de la Conférence internationale; les tendances générales, dont on peut considérer qu'elles sont plus importantes que des chiffres précis du point de vue des activités promotionnelles, doivent être analysées au moyen de méthodes d'évaluation constantes et fiables dans le temps.

20. La Commission de la population et du développement souhaitera peut-être examiner des méthodes autres que l'établissement de rapports relatifs aux flux de ressources, comme par exemple l'emploi d'autres catégories d'engagements concernant la Conférence internationale sur la population et le développement qui susciteraient moins de préoccupations quant aux chevauchements ou au flou des distinctions et porteraient sur des lacunes spécifiques en matière d'investissements mondiaux. Dans le premier cas, une catégorie relative aux flux de ressources spécifiquement consacrées à l'achat et à la distribution de biens destinés aux services de planification familiale, que le FNUAP suit actuellement avec le Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute, semble être plus spécifique. S'agissant des questions laissées de côté, il peut être justifié d'examiner les ressources affectées au dépistage, au diagnostic et au traitement des infections sexuellement transmissibles autres que l'infection par le VIH. Ces investissements, relégués au second plan dans l'ancienne catégorie « prévention des maladies sexuellement transmissibles, de la contamination par le VIH et du sida », constituent néanmoins un secteur de développement programmatique limité depuis la Conférence internationale; il convient également de rappeler que l'Organisation mondiale de la Santé prévoit d'adopter en 2016 une nouvelle stratégie de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles. Toutes les catégories relatives aux flux de ressources, actuelles et potentielles, méritent d'être suivies au moyen des sources de données existantes en matière d'aide publique au développement; on

pourrait également recenser de nouvelles catégories qui correspondent mieux à la structure actuelle des investissements au titre des programmes et réexaminer des secteurs supplémentaires d'activité dans le cadre de la Conférence internationale afin de suivre les flux de ressources affectés à la réalisation des objectifs du Programme d'action.

III. Autres méthodes

21. Lorsque le FNUAP et le Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute ont lancé le projet sur les flux de ressources en 1997, il existait peu d'autres méthodes pour suivre les contributions des donateurs concernant des questions et des objectifs spécifiques. Depuis lors, toute une gamme de projets de suivi est apparue. Plusieurs rapports examinent toute la gamme d'initiatives visant à suivre l'aide mondiale⁶, dont plusieurs prêtent une attention particulière à la santé.

22. La base de données du Comité d'aide au développement de l'OCDE continue à être largement utilisée pour suivre l'évolution des grandes catégories d'aide au développement par grands donateurs bilatéraux, parfois conjointement avec d'autres sources, comme dans le projet sur les flux de ressources. Ainsi, la base de données en ligne sur les activités d'aide de l'OCDE a été employée conjointement avec le Service de surveillance financière pour suivre les flux de ressources affectées à la santé procréative lors d'urgences humanitaires⁷.

23. S'agissant des ressources nationales, on s'est davantage attaché à renforcer les capacités nationales d'établissement de données relatives à l'état de santé, ce qui permet un suivi financier plus rigoureux à des fins d'emploi et de maîtrise nationale⁸. Dans le secteur de la santé, on peut en voir un exemple dans le fait que l'on s'attache davantage à aider les pouvoirs publics à établir et à employer des estimations relatives aux comptes nationaux de la santé, établis sur le modèle du Système de comptes de la santé de l'OCDE et que l'on considère ces estimations comme la source optimale de données aux fins du suivi aux échelons national et mondial⁹. Les comptes nationaux de la santé sont fondés sur une large gamme de données recueillies auprès des pouvoirs publics, d'assureurs, d'ONG, d'organismes de sécurité sociale, de fournisseurs de soins de santé publics et privés, entre autres, lesquelles sont complétées par des enquêtes et des entretiens pour pallier les lacunes manifestes. On voit donc bien que l'établissement de comptes nationaux de la santé offre à un pays l'occasion de faire le bilan des sources actuelles de données

⁶ Eiseman, E. and D. Fossum (2005), « The Challenges of Creating a Global Health Resource Tracking System ». RAND Corporation, Santa Monica. Center for Global Development (2007), « Following the money: towards better tracking of global health resources ». Rapport du Global Health Resource Tracking Working Group. Center for Global Development, Washington, Powell-Jackson, T. & A. Mills (2007), A review of health resource tracking in developing countries. Dans : *Health Policy and Planning*, Advance Access, date de publication : 20 juillet 2007 (doi:10.1093/heapol/czm024).

⁷ Patel P. Roberts B, Guy S, Lee-Jones L, Conteh L (2009), Tracking official development assistance for reproductive health in conflict-affected countries. *PLoS Med* 6(6): e1000090 doi: 10.1371/journal.pmed.1000090.

⁸ Powell-Jackson, T. & A. Mills (2007), « A review of health resource tracking in developing countries » in *Health Policy and Planning*, Advance Access, date de publication 20 juillet 2007 (doi:10.1093/heapol/czm024).

⁹ Ibid.

concernant le système de santé et de recenser les lacunes et les priorités en matière d'investissement. Les comptes nationaux de la santé, établis à des intervalles de plusieurs années, sont néanmoins un mécanisme précieux pour renforcer directement les données en matière de santé dans les pays et constituent une source future de données concernant les flux de ressources nationales.

24. Le rapport intitulé « Adding It Up »¹⁰ porte sur la pénurie de services de santé sexuelle et procréative par rapport aux besoins et estime le montant des dépenses supplémentaires qu'entraînerait la fourniture d'un module de services de cet ordre à toutes les femmes sexuellement actives et à leurs nouveau-nés. Le rapport de 2014 suggère qu'il faudrait investir 9,4 milliards de dollars pour couvrir intégralement les besoins en services de contraception modernes. La fourniture de soins de santé maternelle et néonatale au niveau recommandé à toutes les femmes qui ont accouché d'un enfant né vivant coûterait 21,7 milliards de dollars. La prestation de soins aux femmes dont la grossesse s'interrompt suite à un avortement spontané, à une mort fœtale ou à un avortement provoqué (étant entendu que la législation reste inchangée) est évaluée à 2 milliards de dollars. La lutte contre les infections par le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles nécessiterait environ 6 milliards de dollars d'investissements. Il apparaît donc que le montant estimatif de l'investissement total, soit 39,2 milliards de dollars, représente à peu près le double du niveau estimatif actuel des investissements mondiaux effectués dans les services précités.

25. Ces estimations présentent au moins deux limitations contradictoires. D'une part, le coût effectif du développement de ces services serait supérieur aux estimations, parce que l'analyse est fondée sur l'hypothèse d'un monde où la couverture des soins de santé sexuelle et procréative passerait brusquement des niveaux actuels à un niveau universel et ne prend pas en compte les dépenses d'équipement nécessaires pour assurer une couverture universelle. Les estimations portent uniquement sur les dépenses renouvelables, ne prévoient pas d'ajustements au titre des équipements nécessaires pour agrandir les installations destinées aux malades hospitalisés et aux traitements ambulatoires, n'incluent pas non plus le montant total des dépenses d'exploitation y afférentes, des dépenses relatives aux laboratoires, aux gros équipements et aux autres éléments nécessaires pour assurer l'universalité de la couverture. Selon toute vraisemblance, les dépenses supplémentaires seront considérables, compte tenu des carences de l'infrastructure des systèmes de santé dans nombre des pays les plus pauvres, où le manque de services se fait le plus sentir.

26. Par ailleurs, les estimations ne comportent pas d'ajustements au titre des synergies et des incidences positives pour la santé, ni des économies qui pourraient résulter d'une couverture universelle. Ainsi, si tous les besoins en matière de planification familiale étaient satisfaits, la demande de soins de santé maternelle et néonatale et de soins après avortement diminuerait, ce qui permettrait d'importantes économies. De même, si des informations de qualité sur les infections sexuellement transmissibles, dont l'infection par le VIH, étaient universellement disponibles, si l'on pouvait se procurer facilement des préservatifs, si des services de dépistage et de traitement de qualité des maladies sexuellement transmissibles étaient

¹⁰ Singh, Susheela, Jacqueline E. Darroch and Lori S. Ashford (2014). « Adding It Up: The Costs and Benefits of Investing in Sexual and Reproductive Health 2014. » Guttmacher Institute et FNUAP.

disponibles dans tous les services de soins de santé primaires, les répercussions secondaires de ces infections sur la santé seraient nettement moindres. En conséquence, pour évaluer avec rigueur les dépenses nécessaires à l'établissement d'une couverture universelle des soins de santé sexuelle et procréative, il faut prêter davantage d'attention non seulement aux montants estimatifs des dépenses renouvelables mais aussi à l'intégralité des dépenses qu'entraînerait la mise en place d'un système universel de soins de santé sexuelle et procréative d'excellente qualité ainsi qu'aux économies qui en résulteraient.

27. De plus, le rapport « Adding It Up » souffre des mêmes limites que les estimations établies par le FNUAP et le Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute concernant les flux de ressources affectées à la mise en œuvre des recommandations issues de la Conférence internationale sur la population et le développement, à savoir qu'il considère uniquement les services de santé sexuelle et procréative. Il ne tient pas compte des dépenses et des économies potentielles liées au financement des activités visant à répondre à certains aspects critiques de la demande de services de santé sexuelle et procréative et à l'élimination des principaux déterminants de ces services, à savoir entre autres la promotion, la protection et la réalisation des droits en matière de procréation, l'élimination de la violence sexuelle, la réalisation de l'égalité des sexes et la promotion de la femme, ainsi que l'éradication de pratiques nocives, dont les mariages d'enfants et les mutilations sexuelles féminines. Le seul exercice des droits en matière de procréation consacrés dans le Programme d'action de 1994 réduirait les charges imputables à un mauvais état de santé en matière de sexualité et de procréation, ainsi que les dépenses correspondantes visant à assurer la couverture universelle des soins de santé sexuelle et procréative. Les estimations des flux de ressources nécessaires pour assurer l'universalité des soins de santé sexuelle et procréative seraient plus utiles, si elles tentaient d'opérer une budgétisation plus large qui inclurait au minimum le montant des dépenses et des économies liées à l'accès universel à ces soins et au plein exercice des droits en matière de procréation, comme indiqué dans le Programme d'action.

28. Aucune évaluation des coûts disponible ne tente d'estimer les flux de ressources actuels ou nécessaires pour mettre en œuvre quelque chose qui s'apparente au programme complet prévu par la Conférence internationale sur la population et le développement, à savoir entre autres les investissements nécessaires dans les écosystèmes nationaux de données démographiques, les ressources nécessaires aux populations déplacées et mobiles, celles qu'il faudrait pour atteindre des populations à risque présentant des vulnérabilités particulières dans les domaines de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation, pour que tous les jeunes s'épanouissent pleinement, pour vieillir en bonne santé, pour assurer une urbanisation inclusive et pour appliquer les autres volets du Programme d'action de 1994. À l'évidence, le domaine d'application du Programme d'action est trop vaste pour qu'une telle opération d'évaluation soit possible dans son intégralité; toutefois, la Commission de la population et du développement souhaitera peut-être mettre à profit l'interruption des actuelles estimations des flux de ressources pour réfléchir aux domaines sur lesquels les estimations futures devraient idéalement porter.

IV. Perspectives d'avenir

29. Le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement demeure un accord international historique qui affirme l'appui généralisé de sociétés diverses en faveur du principe selon lequel le développement durable passe par l'investissement dans les droits, les capacités et la dignité de la personne, dans nombre de secteurs et tout au long de son existence. Ces principes ont été réaffirmés et précisés dans les rapports établis suite à la Conférence et sont repris dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, qui énonce également des objectifs explicites à atteindre au cours des 15 prochaines années.

30. La Conférence et le Programme de développement durable à l'horizon 2030 partagent des perspectives communes mais, si le Programme à l'horizon 2030 est assorti d'un calendrier, les engagements relatifs à la mise en œuvre du Programme d'action sont pérennes.

31. Le projet relatif aux flux de ressources a permis de disposer de compétences spécialisées considérables, grâce auxquelles on a pu affiner la méthode et notamment préciser en 2009 la définition des catégories, bien que la fiabilité des catégories actuelles ait pâti de l'intégration progressive de l'aide au développement. Si l'absence des données obtenues dans le cadre du projet sur les flux de ressources et les éventuelles révisions des méthodes ne permettront guère de comparer l'évolution annuelle future des flux estimatifs de ressources par rapport aux chiffres présentés de 1997 à 2014, il est primordial de réaffirmer l'objet et la fiabilité des estimations. En conséquence, d'un point de vue analytique, la Commission est invitée à examiner le flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et à présenter des orientations concernant son suivi et l'établissement de rapports.

32. La communauté internationale se trouve au seuil d'une nouvelle ère où l'on examinera et élaborera à nouveau des mécanismes d'établissement de rapports et de suivi du développement de manière à évaluer les progrès, à déterminer la mesure dans laquelle les engagements passés et nouveaux ont été honorés et à déterminer l'universalité des réalisations aux fins du Programme de développement durable à l'horizon 2030. Le cadre d'indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable, qui portera notamment sur les moyens de mise en œuvre, sera défini et arrêté en 2016 et officiellement avalisé par les États Membres à la soixante et onzième session de l'Assemblée générale en septembre 2016.

33. En conséquence, compte tenu des préoccupations croissantes et substantielles quant au déclin de la précision et de la fiabilité des estimations relatives au flux de ressources devant concourir à la mise en œuvre (dont le coût a été établi) des quatre éléments principaux du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, la Commission est invitée à déterminer quels devraient être idéalement l'optique et l'objet du rapport annuel du Secrétaire général sur le flux de ressources financières devant concourir à l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Alors que les cadres de suivi du développement sont actualisés aux niveaux national et mondial, la Commission se trouve à un moment optimal pour examiner l'orientation future du projet relatif au flux de ressources, afin d'assurer la mise en œuvre du Programme d'action.