

11 mai 1999
Français
Original: anglais

**Commission de la population et du développement
constituée en comité préparatoire de la session
extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée
à l'examen et à l'évaluation de l'application
du Programme d'action de la Conférence internationale
sur la population et le développement**

24, 25, 28 et 29 juin 1999

Point 3 de l'ordre du jour

Préparation de la session extraordinaire de l'Assemblée générale

**Principales mesures proposées pour la poursuite
de l'application du Programme d'action de la Conférence
internationale sur la population et le développement**

Document de travail révisé soumis par le Président

1. La Commission de la population et du développement, constituée en comité préparatoire de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à l'examen et à l'évaluation de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, a examiné le rapport du Secrétaire général concernant la session extraordinaire de l'Assemblée générale (E/CN.9/1999/PC/4), qui avait été présenté suite aux résolutions 52/188 et 53/183 de l'Assemblée générale et à la résolution 1998/8 du Conseil économique et social. Le comité préparatoire a décidé de se concentrer sur la formulation des principales mesures proposées pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, en prenant comme point de départ de ses travaux les recommandations figurant dans le rapport du Secrétaire général.
2. Le comité préparatoire présente à l'Assemblée générale, pour examen et adoption, à sa session extraordinaire, les recommandations ci-après pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement.

Note du Président

Le présent document est une version actualisée du document E/CN.9/1999/CRP.1/Rev.2 (Principales mesures proposées pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement), établie à l'issue des délibérations tenues le 1er avril 1999 par le Groupe de travail de la Commission de la population et du développement constitué en comité préparatoire de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à l'examen et à l'évaluation de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et des consultations officieuses tenues du 5 au 7 mai 1999. L'état d'avancement de différentes parties du texte est indiqué de la façon suivante :

a) Les paragraphes reproduits en simples caractères d'imprimerie ont été examinés et arrêtés d'un commun accord. Il s'agit du paragraphe 1 *bis* et des paragraphes 9 à 52 d), à l'exception de ceux qui sont précédés d'un astérisque, comme indiqué plus loin;

b) Les paragraphes qui ont été mis en attente sont précédés d'un astérisque (*). Il s'agit des paragraphes 13 a), 17 *ter*, 23 a) *bis*, 27, 43 a), 45 e), 51 *bis*, 52 a), 61, 63, 67, 68, 70, 72 *bis* et 73;

c) Le paragraphe 1 contient certains passages en caractères gras qui n'ont pas été adoptés;

d) Les paragraphes précédés d'un double astérisque (**) ont été proposés par les participants mais n'ont pas encore été examinés par le Groupe de travail. Il s'agit des paragraphes 41 *bis*, 46 *ter*, 58 *bis*, 58 *ter*, 62 *bis*, 62 *ter* et 65 *bis*, qui sont en attente d'examen;

e) Les paragraphes qui n'ont pas été examinés figurent en italique. Il s'agit des paragraphes 52 e) à 55 et 79;

f) Les paragraphes 2 à 8, 56 à 60, 62, 64 à 66, 68 *bis*, 69, 71, 72 et 74 à 78 ont été adoptés *ad referendum*.

Principales mesures proposées pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement

Les passages du paragraphe 1 figurant en caractères gras n'ont pas été adoptés. Le paragraphe 1 bis a été adopté par le Groupe de travail de la Commission de la population et du développement. Les paragraphes 2 à 8 ont été adoptés ad referendum.

I. Généralités

1. Le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, approuvé par consensus par 179 pays en septembre 1994, figurant dans son rapport et adopté par l'Assemblée générale dans sa résolution 49/128, a marqué l'avènement d'une nouvelle ère dans le domaine de la population et du développement. L'accord historique conclu à la Conférence a placé **[le développement et] [les droits, le développement et]** le bien-être de l'humanité au coeur de toute l'action nationale et internationale relative aux questions de population et de développement en vue de parvenir à une croissance économique durable dans le contexte du développement durable, les importantes relations entre population, ressources (y compris la sécurité alimentaire), environnement et développement étant pleinement reconnues et gérées de manière appropriée. **[La Conférence a également réaffirmé l'importance de la reconnaissance universelle des droits de l'homme, y compris le droit au développement et les droits reconnus en matière de reproduction fondés sur ces droits de l'homme universellement acceptés.] [Elle a également réaffirmé que les droits en matière de reproduction englobaient certains droits individuels déjà reconnus dans les législations nationales, les documents internationaux relatifs aux droits de l'homme et d'autres documents adoptés par consensus.]** Le Programme d'action part essentiellement du principe qu'investir dans la santé et l'éducation, respecter pleinement les droits des couples et des individus dans le domaine des services de santé en matière de reproduction et donner aux femmes les moyens d'être des membres à part entière de la société, en toute égalité, **[exige l'accès aux services de soins de santé, notamment aux services de soins en matière de reproduction, qui comprennent la planification familiale et l'hygiène sexuelle. Les programmes de soins en matière de reproduction devraient offrir la plus large gamme de services, sans aucune contrainte. Tous les couples et les individus ont le droit fondamental de décider librement**

et de manière responsable du nombre de leurs enfants et de l'espacement des naissances et d'accéder à l'information, à l'éducation et aux moyens de le faire. Le Programme d'action demande aussi de donner aux femmes les moyens de devenir des membres à part entière de la société, à égalité avec les hommes, de prendre des mesures afin d'éliminer la pauvreté et de parvenir à la sécurité alimentaire, actions qui toutes] constituent autant d'axes d'intervention indispensables au maintien de la stabilité dans le monde, à **[l'amélioration de la qualité de la vie et]** à l'élargissement des possibilités ouvertes à tous les êtres humains. Le Programme d'action doit être considéré comme étroitement lié aux conclusions des autres grandes conférences des Nations Unies tenues dans les années 90 **[La Conférence internationale sur la population et le développement s'inscrit dans le sillage d'autres conférences internationales importantes tenues récemment]** et l'état d'avancement de sa mise en oeuvre doit être évalué dans le cadre commun du suivi de toutes ces conférences.

1 bis. L'application des recommandations énoncées dans le Programme d'action et dans le présent document relève de l'autorité souveraine de chaque pays, eu égard aux lois nationales et aux priorités fixées en matière de développement, dans le plein respect des valeurs religieuses et éthiques et de l'héritage culturel de son peuple, et en conformité avec les droits de l'homme universellement reconnus sur le plan international.

2. Le Programme d'action recommandait une série de buts et d'objectifs quantitatifs interdépendants, à savoir l'accès de tous à l'enseignement primaire, une attention particulière devant être accordée à la réduction de l'écart entre les taux de scolarisation des garçons et des filles dans les enseignements primaire et secondaire, le cas échéant; l'accès de tous aux soins de santé primaires, l'accès de tous à des services complets de santé en matière de reproduction, y compris de planification familiale, comme indiqué au paragraphe 7.6 du Programme d'action; la réduction des taux de morbidité et de mortalité infantile, postinfantile et maternelle; et l'augmentation de l'espérance de vie. Le Programme d'action proposait aussi une série de buts qualitatifs complémentaires, sans lesquels il serait difficile d'atteindre les buts et objectifs quantitatifs.

3. Le Programme d'action définit une approche globale des questions de population et de développement en fixant un ensemble de buts démographiques et sociaux à atteindre sur une période de 20 ans. Il ne fixe pas de buts quantifiables en ce qui concerne l'accroissement de la population, sa structure et sa distribution, mais il laisse entendre que le développement durable est en grande partie subordonné à la stabilisation rapide de la population mondiale.

4. Selon les estimations et prévisions des Nations Unies, le monde comptera pour la première fois plus de 6 milliards d'habitants en 1999, dont près de 80 % vivront dans les pays en développement. Selon la qualité et l'ampleur des mesures qui seront prises au cours des 5 à 10 prochaines années dans le domaine de la politique démographique et dans celui de la santé en matière de reproduction, notamment en ce qui concerne les services de planification de la famille, le monde comptera entre 6,9 et 7,4 milliards d'habitants en 2015. La plupart des pays tendent à enregistrer des taux de natalité et de mortalité faibles mais comme ils progressent à des rythmes différents, il apparaît que les situations démographiques dans le monde sont de plus en plus diverses. Selon les estimations, il faudra au moins encore 50 ans pour que la population se stabilise. C'est dans les pays les plus pauvres que les taux d'accroissement de la population restent les plus élevés.

5. Il ressort de l'examen des progrès réalisés depuis cinq ans que l'application des recommandations du Programme d'action a pris un bon départ. De nombreux pays ont pris des mesures pour intégrer les questions démographiques dans leurs stratégies de développement. Dans la plupart des pays, la mortalité n'a cessé de baisser depuis l'adoption du Programme d'action il y a cinq ans. Les pays sont de plus en plus nombreux à accepter la définition de la santé en matière de reproduction dans son sens le plus large et nombreux sont ceux qui prennent des mesures pour fournir des services complets dans ce domaine, une importance croissante étant accordée à la qualité des soins. Le recours accru aux méthodes de planification familiale indique qu'il est plus facile d'accéder à ces services et qu'un nombre croissant de couples et d'individus peuvent choisir le nombre de leurs enfants et l'espacement des naissances. De nombreux pays – d'émigration comme d'immigration – ont pris des mesures importantes, en particulier au niveau régional, afin de mieux gérer les mouvements migratoires internationaux en concluant des accords bilatéraux et multilatéraux. En outre, de nombreuses organisations de la société civile contribuent à l'élaboration et à l'application de politiques, de programmes et de projets, soit de façon indépendante, soit en collaboration avec des organisations gouvernementales et intergouvernementales ainsi qu'avec le secteur privé.

6. Les progrès ont toutefois été limités en ce qui concerne certains pays et certaines régions, et il y a même eu parfois des échecs. Les femmes et les fillettes continuent d'être confrontées à la discrimination. En raison de la pandémie de virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise (VIH/sida), les taux de mortalité ont augmenté dans de nombreux pays, en particulier dans l'Afrique subsaharienne. Les taux de mortalité et de morbidité chez les adultes et les enfants résultant de maladies infectieuses, parasitaires et d'origine hydrique, comme la tuberculose, le paludisme et la schistosomiase, demeurent élevés. Les taux de mortalité et de morbidité maternelle se maintiennent à des niveaux inacceptables. Les adolescents restent particulièrement vulnérables aux risques en matière de reproduction et de sexualité. Des millions de couples et d'individus n'ont toujours pas accès à des informations et des services sur la santé en matière de reproduction. L'augmentation de la mortalité des adultes, notamment chez les hommes, préoccupe particulièrement les pays en transition et certains pays en développement. Les crises financières que connaissent les pays d'Asie et d'autres pays, de même que les problèmes environnementaux à long terme et à grande échelle en Asie centrale et dans d'autres régions, ont des effets préjudiciables sur la santé et le bien-être des individus et freinent l'exécution du Programme d'action. Bien que le Programme vise à réduire les pressions entraînant des courants de réfugiés et de personnes déplacées, la situation de ces personnes demeure inacceptable.

7. La réalisation des buts et objectifs du Programme d'action exigera des ressources intérieures et extérieures suffisantes, une action gouvernementale résolue et des partenariats efficaces et transparents. Afin de poursuivre sa mise en oeuvre, il faudra surmonter un certain nombre de contraintes financières, institutionnelles et en matière de ressources humaines. L'application des principales mesures proposées dans le présent document et des diverses recommandations du Programme d'action exigera une volonté politique accrue, un renforcement des capacités nationales, ainsi qu'une augmentation de l'aide internationale et des ressources intérieures. La détermination de priorités clairement définies dans chaque contexte national constitue un facteur également important pour le succès de la mise en oeuvre du Programme d'action.

7 bis. Pour appliquer le Programme d'action et poursuivre sa mise en oeuvre, il faudrait adopter une approche intégrée de l'élaboration des politiques, de la planification du développement, de la prestation de services, de la recherche et du contrôle, afin d'utiliser les ressources limitées en vue d'une valeur ajoutée accrue et de promouvoir la coordination intersectorielle.

7 *ter*. Le présent document tient compte des résultats et conclusions des études intergouvernementales effectuées sous les auspices des Nations Unies, y compris les évaluations et examens annuels et quinquennaux réalisés par la Commission de la population et du développement et les réunions et rapports des commissions régionales des Nations Unies concernant les progrès réalisés et les obstacles auxquels est confrontée la mise en oeuvre du Programme d'action.

8. En recommandant les principales mesures énoncées dans le présent document, les gouvernements réaffirment leur attachement résolu aux principes, buts et objectifs du Programme d'action. Les gouvernements et la société civile au niveau national, en coopération avec la communauté internationale, devraient associer leurs efforts en vue de la réalisation rapide des buts et objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement, une attention particulière devant être accordée à ceux qui devraient être atteints dans le délai de 20 ans fixé par le Programme d'action.

II. Problèmes relatifs à la population et au développement

A. Population, développement économique et environnement

9. Les gouvernements devraient prendre les mesures suivantes :

a) S'efforcer de faire prendre conscience aux responsables et aux décideurs des relations qui existent entre population, pauvreté, absence d'équité et inégalité entre les sexes, santé, éducation, environnement, ressources financières et humaines et développement; et réexaminer les résultats des études menées récemment concernant les liens entre la réduction du taux de fécondité, la croissance économique et la répartition équitable de cette croissance;

b) Appeler l'attention sur les liens qu'il y a lieu d'instaurer entre les politiques macroéconomiques, environnementales et sociales et faciliter le processus en intensifiant le dialogue entre les ministères des finances et les autres ministères compétents;

c) Intensifier les efforts en vue de mettre en oeuvre des mesures législatives et administratives et promouvoir l'éducation, en particulier à l'intention des jeunes, pour favoriser des modes de consommation et de production viables; favoriser l'utilisation durable des ressources naturelles; et travailler en collaboration pour prévenir la dégradation de l'environnement dans leurs pays respectifs;

d) Accroître les investissements dans le secteur social, notamment dans les domaines de la santé et de l'éducation, en tant que moyen efficace de favoriser le développement;

d *bis*) Instaurer et élargir des approches communautaires intégrées axées sur le développement durable.

10. Les gouvernements, en coopération avec la communauté internationale, devraient réaffirmer qu'ils s'engagent à promouvoir des conditions favorisant une croissance économique soutenue dans le contexte du développement durable et à éliminer la pauvreté, en accordant une attention particulière aux questions liées aux sexes/spécificités, notamment en encourageant la mise en place d'un système commercial ouvert, équitable, sûr, non discriminatoire et prévisible; en stimulant les investissements directs; en réduisant la charge de la dette; et en veillant à ce que les programmes d'ajustement structurel tiennent compte des préoccupations sociales, économiques et environnementales.

11. Les gouvernements des pays en développement et des pays en transition devraient, avec l'aide de la communauté internationale, et en particulier des donateurs, notamment par le biais d'une assistance financière bilatérale et multilatérale, s'efforcer de mettre en place des filets de protection sociale, en particulier dans les pays les plus affectés par la récente crise financière mondiale, et faire en sorte qu'ils soient financés à un niveau approprié.

12. Les gouvernements des pays en développement et des pays en transition devraient, avec l'aide de la communauté internationale, et en particulier des donateurs, prendre les mesures suivantes :

a) Continuer à encourager la baisse des taux de mortalité infantile et postinfantile en renforçant les programmes de santé qui mettent l'accent sur l'amélioration des soins prénatals et de la nutrition, y compris l'allaitement maternel (sauf contre-indication médicale), la vaccination universelle, les thérapies de réhydratation par voie orale, les sources d'eau salubre, la prévention des maladies infectieuses, la réduction de l'exposition aux substances toxiques et l'amélioration de l'hygiène domestique; et en renforçant les services de soins maternels, les services de planification familiale de qualité, de manière à aider les couples à échelonner et espacer la naissance de leurs enfants, ainsi que les efforts visant à prévenir la transmission du VIH/sida et autres maladies transmises sexuellement;

a *bis*) Renforcer les systèmes de soins de santé de manière à répondre aux besoins prioritaires en la matière, compte tenu des réalités financières des pays et de la nécessité

de faire en sorte que les ressources soient orientées vers la satisfaction des besoins en matière de santé des individus qui vivent dans la pauvreté;

a *ter*) Déterminer les causes de la stagnation ou de la hausse des taux de mortalité parmi les adultes et mettre en place des politiques et programmes spéciaux de promotion de la santé, lorsqu'une stagnation ou une détérioration de cette nature des taux de mortalité est observée, en particulier parmi les femmes en âge de procréer et les hommes en âge de travailler;

a *quater*) Veiller à ce que les programmes d'élimination de la pauvreté ciblent tout particulièrement les femmes et à ce que la priorité soit donnée aux ménages dirigés par une femme;

a *quinquies*) Élaborer des moyens novateurs de fournir une assistance plus efficace pour renforcer les familles qui vivent dans une pauvreté extrême, par exemple en octroyant des microcrédits aux familles et aux particuliers pauvres;

a *sexies*) Entreprendre des politiques et des programmes visant à assurer un niveau de consommation qui réponde aux besoins de base des catégories pauvres et défavorisées;

12 *bis*. Il faudrait prendre des mesures pour renforcer les politiques et programmes dans les domaines alimentaire nutritionnel et agricole, et établir des relations commerciales équitables, une attention particulière devant être accordée à la création et au renforcement de la sécurité alimentaire à tous les niveaux.

12 *ter*. Les gouvernements devraient promouvoir et protéger les droits des populations autochtones eu égard en particulier à leur culture, leurs ressources, leurs croyances, leurs droits fonciers et leur langue.

B. Modification de la structure par âge, et vieillissement de la population

13. Les gouvernements devraient prendre les mesures suivantes :

a *bis*) Continuer d'examiner les incidences économiques et sociales de l'évolution démographique, et déterminer quels en sont les liens avec les préoccupations en matière de planification du développement et les besoins des individus;

* a) Compte dûment tenu des droits, tâches et responsabilités des parents et à la lumière de l'évolution des capacités des jeunes ainsi qu'avec le soutien actif des organisations non gouvernementales et du secteur privé, investir des ressources dans l'élaboration et la mise en oeuvre de plans nationaux, régionaux et locaux, afin de répondre aux besoins des jeunes et en particulier à ceux des jeunes femmes. Ces plans devraient prévoir des mesures en matière d'éducation, d'activités rémunératrices, de formation professionnelle et de services de santé, y compris en ce qui concerne la santé en matière de sexualité et de reproduction. Les jeunes devraient être pleinement associés à l'élaboration, à l'évaluation et à l'application de ces plans. Une attention particulière devrait être accordée à la promotion d'un dialogue entre les générations par l'amélioration de la communication et le renforcement du soutien mutuel;

b) Promouvoir la recherche et mettre au point des stratégies détaillées aux niveaux national, régional et local afin de remédier, si besoin est, aux problèmes posés par le vieillissement de la population. Investir davantage de ressources dans la recherche différenciée selon le sexe, ainsi que dans la formation et le renforcement des capacités dans le domaine des politiques sociales et des soins de santé aux personnes âgées, et tout spécialement à celles qui sont pauvres, une attention particulière devant être accordée aux aspects suivants : sécurité économique et sociale des personnes âgées, en particulier des femmes; prestation de services de soins de santé abordables, accessibles et appropriés; droits fondamentaux et dignité des personnes âgées et rôle productif et utile qu'elles peuvent jouer dans la société; mise en place de systèmes de soutien afin d'aider les familles et les communautés à s'occuper des parents âgés; capacité des personnes âgées à prendre en charge les membres de leur famille et de leur communauté victimes du VIH/sida; et équité générationnelle afin de maintenir et d'améliorer la cohésion sociale.

14. Les gouvernements et la société civile, y compris les organisations non gouvernementales et le secteur privé, devraient donner aux personnes âgées la possibilité de continuer de mettre leurs compétences au service de la famille, du monde du travail et de la communauté, et éliminer les obstacles qui compromettent leur participation, afin de contribuer à promouvoir la solidarité entre les générations et de renforcer le bien-être de la société. Cela exigera une éducation permanente et l'existence de possibilités de recyclage.

* Mis en attente.

15. Le système des Nations Unies devrait, sous réserve que des ressources additionnelles soient disponibles, documenter l'expérience positive acquise dans le cadre des politiques et programmes sur le vieillissement des hommes et des femmes, et diffuser des informations et des recommandations au sujet de ces pratiques. Il faudrait, par une formation adéquate et le renforcement de leurs capacités, aider les pays à élaborer leurs propres politiques compte tenu de leur culture, de leurs traditions et de leurs conditions socioéconomiques.

C. Migrations internationales

16. Il est instamment demandé aux gouvernements des pays d'origine et des pays d'accueil, par le biais de la coopération internationale, de prendre les mesures suivantes :

a) Intensifier les efforts en vue de protéger les droits fondamentaux et la dignité des migrants, quel que soit leur statut juridique; assurer aux migrants une protection efficace; fournir des services de santé de base et des services sociaux, y compris des services de santé en matière de sexualité et de reproduction et des services de planification familiale; faciliter la réunification au sein de leur famille des migrants en situation régulière; surveiller les violations des droits de l'homme commises à l'encontre de migrants; mettre effectivement en application les lois applicables à la protection des droits de l'homme; assurer l'intégration sociale et économique des migrants en situation régulière, en particulier ceux qui ont acquis le droit de résidence de longue durée dans le pays d'accueil, et veiller au respect de leur égalité devant la loi. Les organisations non gouvernementales devraient jouer un rôle éminent dans la satisfaction des besoins des migrants;

b) Prévenir le trafic de migrants, en particulier des femmes et des enfants, soumis au travail forcé et à l'exploitation sexuelle commerciale; imposer des peines rigoureuses pour sanctionner le trafic et l'introduction clandestine de migrants, appuyées par des procédures administratives et des lois efficaces, afin de faire en sorte que les auteurs de ces crimes soient punis; et mettre au point dès que possible la version finale des protocoles contre le trafic et l'introduction clandestine de migrants, dont le texte est actuellement négocié par la Commission des Nations Unies pour la prévention du crime et la justice pénale;

c) Encourager les initiatives bilatérales et multilatérales – et en assurer un suivi véritable – y compris la mise en place de processus de consultation régionaux et sous-régionaux, selon qu'il convient, en vue d'élaborer des politiques nationales et des stratégies de coopération propres

à optimiser les avantages résultant des migrations internationales et à gérer les problèmes qu'elles suscitent;

c bis) Mener des campagnes d'information sur les migrations dans les pays d'origine et dans les pays d'accueil de manière à lutter contre les attitudes racistes et xénophobes dans les pays d'accueil et de manière que les migrants éventuels comprennent pleinement les incidences des décisions de se rendre dans un autre pays;

d) Envisager de ratifier la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et de leur famille, ou d'y accéder, s'ils ne l'ont pas déjà fait;

16 bis. La communauté internationale devrait prêter son assistance et son appui aux programmes menés dans les pays en développement qui accueillent la majorité des réfugiés et des personnes déplacées. Il faudrait également fournir une assistance aux programmes dans les pays qui n'ont pas la capacité de gérer de vastes flux de migrants et de personnes déplacées.

16 ter. Tous les États sont encouragés à devenir parties à la Convention des Nations Unies de 1951 relative au statut des réfugiés et au Protocole de 1967 y afférent et à mettre en place des procédures d'asile effectives.

17. Les gouvernements devraient, avec l'aide de la communauté internationale, intensifier leurs efforts afin d'améliorer la collecte et l'analyse des données dans le domaine des migrations internationales et, dans ce contexte, promouvoir la mise en oeuvre des recommandations de l'ONU sur les statistiques concernant ce type de migration; encourager la réalisation d'études visant à déterminer les causes des migrations internationales et des déplacements de population et à évaluer la contribution positive apportée par les migrations tant aux pays d'origine qu'aux pays d'accueil; et mieux cerner les liens existants entre les facteurs pertinents qui ont une incidence sur les migrations internationales.

17 bis. La communauté internationale devrait canaliser un apport adéquat aux programmes qui s'efforcent véritablement de remédier aux causes des mouvements de réfugiés et de personnes déplacées.

**17 ter.* Lors de la planification et de l'exécution des activités d'assistance aux réfugiés, une attention spéciale devrait être accordée aux besoins particuliers des femmes et des enfants réfugiés. Il faudrait faire en sorte que les réfugiés aient accès à des logements adéquats, à l'éducation, aux services de santé, y compris en matière de planification familiale, et aux autres services sociaux nécessaires.

* Mis en attente.

D. Migrations internes, répartition de la population et agglomérations urbaines

18. Les gouvernements devraient effectuer des études en vue de mieux appréhender les facteurs, tendances et caractéristiques des migrations internes et de la répartition géographique de la population, et d'établir des bases de l'élaboration d'une politique rationnelle en matière de répartition de la population.

19. Les gouvernements devraient améliorer la gestion et la prestation de services aux agglomérations urbaines en développement croissant et établir des textes législatifs et administratifs d'application, et fournir des ressources financières adéquates afin de répondre aux besoins de tous les citoyens, y compris les pauvres des zones urbaines, les migrants internes, les personnes âgées et les handicapés.

20. Les gouvernements devraient réaffirmer énergiquement la demande figurant dans le Programme d'action, selon laquelle les politiques en matière de répartition de la population devraient être conformes à des instruments internationaux, comme la Convention de Genève du 12 août 1949 relative à la protection des personnes civiles en temps de guerre, notamment l'article 49.

21. Les gouvernements devraient réaffirmer avec vigueur la demande contenue dans le Programme d'action, tendant à ce que les pays examinent les causes des migrations internes, y compris la dégradation de l'environnement, les catastrophes naturelles, les conflits armés et les réinstallations forcées, et mettent en place les mécanismes nécessaires afin de protéger et d'aider les personnes déplacées, y compris, si possible, en vue du versement d'indemnités, en particulier pour les personnes qui ne sont pas en mesure de regagner leur lieu de résidence habituel dans un avenir proche, et devraient, le cas échéant, faciliter leur retour et leur réintégration, une attention particulière étant accordée aux besoins des femmes et des enfants.

E. Population, développement et éducation

22. Les gouvernements et la société civile devraient dès que possible, et en tout cas avant 2015, avec l'aide de la communauté internationale, atteindre l'objectif fixé par la Conférence concernant l'accès universel à l'enseignement primaire; parvenir à une répartition équilibrée des garçons et des filles dans l'enseignement primaire et secondaire d'ici à 2005; et s'efforcer de faire en sorte que, d'ici à 2010, les

taux nets de scolarisation primaire atteignent au moins 90 % pour les enfants des deux sexes, contre un taux estimatif de 85 % en l'an 2000. Des efforts particuliers devraient être faits afin d'accroître les taux de rétention des filles aux niveaux primaire et secondaire. Il faudrait appeler l'attention des parents sur l'importance de l'éducation des enfants, en particulier des filles, pour qu'elles puissent réaliser pleinement leur potentiel.

23. Les gouvernements, en particulier ceux des pays en développement, devraient, avec l'assistance de la communauté internationale, prendre les mesures suivantes :

a) Mettre en oeuvre des mesures et des programmes d'enseignement à l'intention des jeunes et des adultes et d'éducation permanente intégrant les différences entre les cultures et entre les sexes, une attention particulière devant être accordée aux migrants, aux populations autochtones et aux personnes handicapées;

* a bis) Inclure l'éducation sexuelle dans les programmes scolaires afin de poursuivre l'application du Programme d'action en ce qui concerne la promotion d'un comportement sexuel responsable et la protection des adolescentes contre les grossesses prématurées, les avortements à risque et les maladies sexuellement transmissibles, notamment le VIH/sida;

b) Réduire le taux d'analphabétisme des femmes et des hommes, en le réduisant au moins de moitié pour les femmes et les jeunes filles d'ici à 2005, par rapport au taux de 1990;

c) Encourager l'alphabétisation fonctionnelle des adultes et des enfants, lorsqu'il n'existe pas de moyens de scolarisation;

d) Continuer d'accorder une priorité élevée aux investissements dans l'éducation et la formation dans les budgets de développement;

d bis) Fournir des installations bien équipées en remettant en état les écoles existantes et en construisant de nouvelles écoles.

24. Le Programme d'action a reconnu que de plus grandes connaissances, une meilleure compréhension et un plus grand engagement parmi le public à tous les échelons, du niveau individuel au niveau international, sont essentiels pour parvenir aux buts et objectifs du Programme d'action. À cette fin, il faudrait étudier les moyens d'assurer l'accès aux techniques modernes de communication, notamment les transmissions par satellite et autres moyens de

* Mis en attente.

communication, et leur utilisation, et des mesures appropriées devraient être prises afin de surmonter les obstacles à l'éducation dans les pays en développement, et en particulier dans les pays les moins avancés, avec l'assistance de la communauté internationale.

F. Systèmes de données, y compris indicateurs

25. Les gouvernements devraient, en collaboration avec les institutions de recherche et les organisations non gouvernementales, ainsi qu'avec l'assistance de la communauté internationale, y compris des donateurs, renforcer leurs systèmes d'information, afin d'établir à bref délai des statistiques fiables sur une vaste gamme d'indicateurs concernant la population, l'environnement et le développement. Ces indicateurs devraient notamment porter sur les taux de pauvreté au niveau communautaire; l'accès des femmes aux ressources sociales et économiques; les taux d'inscription et de rétention des garçons et des filles dans les écoles; l'accès aux services de santé en matière de sexualité et de reproduction avec des données ventilées selon les sous-groupes de la population, y compris les populations autochtones; et le niveau de la prise en compte des sexes dans les services de santé en matière de sexualité et de reproduction, y compris la planification familiale. En outre, en consultation avec les populations autochtones, les gouvernements devraient mettre en place et renforcer des services nationaux de statistique et de collecte des données concernant la santé de ces populations, notamment la santé en matière de sexualité et de reproduction et ses facteurs déterminants. Tous les systèmes de données devraient permettre d'obtenir des données ventilées par âge et par sexe, indispensables pour traduire les politiques en stratégies tenant compte des sexes et des préoccupations par âge, et établir des indicateurs d'impact adéquats pour mesurer les progrès réalisés. Les gouvernements devraient également recueillir et diffuser les données quantitatives et qualitatives nécessaires pour évaluer la santé des hommes et des femmes en matière de reproduction, notamment dans les zones urbaines, et pour élaborer, appliquer, suivre et évaluer des programmes d'action. Une attention particulière devrait être accordée à la base de données sur la mortalité et la morbidité maternelles, qui reste insuffisante. Les données relatives à la santé et à la santé en matière de reproduction devraient être réparties en fonction des revenus et du niveau de pauvreté, afin de déterminer l'état de santé et les besoins spécifiques des catégories défavorisées, et comme base pour centrer les

ressources et subventions sur les groupes qui en ont le plus besoin.

26. Il faudrait en particulier engager les organismes des Nations Unies et les donateurs à aider les pays en développement, et en particulier les pays les moins avancés et les pays en transition, à réaliser des recensements et des enquêtes sur une base périodique afin d'améliorer les systèmes d'enregistrement de l'état civil, et à élaborer des solutions novatrices et efficaces permettant de répondre aux besoins en matière de données, en particulier pour le suivi régulier de la mise en oeuvre des objectifs de la Conférence, notamment en améliorant les estimations de la mortalité maternelle.

III. Égalité des sexes, principes d'équité et émancipation des femmes

A. Promotion et protection des droits fondamentaux des femmes

*27. Les gouvernements devraient veiller à ce que les droits fondamentaux des femmes et des jeunes filles, notamment sur les plans économique et social et en matière de reproduction, en tenant compte des définitions figurant aux paragraphes 7.2 et 7.3 du Programme d'action, soient respectés et protégés en élaborant des politiques et une législation sexospécifiques et en les faisant effectivement appliquer. Tous les gouvernements sont invités à signer, ratifier et appliquer la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et à favoriser l'adoption du Protocole facultatif par le Conseil économique et social et l'Assemblée générale, et les pays concernés sont encouragés à lever progressivement toutes les réserves qu'ils ont formulées et qui sont incompatibles avec l'objet et le but de la Convention. Il faudrait développer les liens opérationnels entre les objectifs du Programme d'action de la Conférence et ceux d'autres conférences internationales afin d'assurer l'égalité et l'équité entre les sexes de manière systématique et dans tous les domaines.

28. Les droits en matière de reproduction devraient toujours être incorporés dans les politiques des gouvernements relatives à la population et au développement, conformément aux dispositions des paragraphes 1.15, 7.3 et 8.25 du Programme d'action. Les gouvernements devraient prendre des mesures vigoureuses pour défendre les droits fondamentaux des femmes. Les gouvernements sont invités

* Mis en attente.

à renforcer, le cas échéant, l'orientation principale de la santé en matière de reproduction et de l'hygiène sexuelle ainsi que des droits en matière de reproduction vers les politiques et les programmes relatifs à la population et au développement. Les travaux des organes pertinents des Nations Unies concernant les indicateurs utilisés pour la promotion et la protection des droits fondamentaux des femmes devraient porter sur les questions relatives à l'hygiène sexuelle et à la santé en matière de reproduction. Les gouvernements devraient assurer la protection et la promotion des droits des adolescents, notamment des adolescentes mariées, à l'éducation, à l'information et aux soins dans le domaine de la santé en matière de reproduction. Les pays devraient mettre en place des mécanismes qui permettent de consulter tous les groupes intéressés, notamment les associations de femmes. Dans ce contexte, les gouvernements sont vivement encouragés à incorporer un enseignement sur les droits fondamentaux dans les programmes d'éducation scolaire et extrascolaire.

29. Les gouvernements, la société civile et le système des Nations Unies devraient défendre les droits fondamentaux des femmes et des fillettes. Lorsqu'ils adressent des rapports à des organes créés en vertu d'instruments relatifs aux droits de l'homme, les gouvernements sont encouragés à consulter, le cas échéant, pour la rédaction de ces rapports, la société civile et à promouvoir sa sensibilisation afin de donner la parole à tous ceux qui militent en faveur des droits fondamentaux, y compris les droits en matière de reproduction.

30. Les gouvernements devraient promouvoir et protéger les droits fondamentaux des fillettes et des jeunes femmes, y compris les droits économiques et sociaux ainsi que la protection contre la coercition, la discrimination et la violence, notamment les pratiques dangereuses et l'exploitation sexuelle. Ils devraient revoir toutes les lois en vigueur et modifier ou abroger celles qui sont discriminatoires à l'égard des fillettes et des jeunes femmes.

B. Émancipation des femmes

31. Les gouvernements devraient mettre en place des mécanismes pour accélérer les progrès sur la voie d'une participation égale et d'une représentation équitable des femmes à tous les niveaux de la prise des décisions politiques et de la vie publique au sein de chaque collectivité et de chaque société et permettre aux femmes d'exprimer leurs préoccupations et leurs aspirations, et pour assurer la participation entière et égale des femmes aux processus de prise de décisions dans tous les secteurs d'activité. Les

gouvernements et la société civile devraient prendre des initiatives pour éliminer les comportements et les pratiques qui sont discriminatoires à l'égard des jeunes filles et des femmes, qui les asservissent et perpétuent les inégalités entre les sexes.

32. Les gouvernements devraient prendre des mesures afin d'encourager la réalisation du potentiel des jeunes filles et des femmes par l'enseignement, la formation professionnelle et l'élimination de l'analphabétisme pour toutes les jeunes filles et les femmes sans aucune forme de discrimination, en accordant une importance primordiale à l'élimination de la pauvreté et des problèmes de santé. Les gouvernements, en collaboration avec la société civile, devraient prendre les mesures nécessaires pour assurer l'accès universel, sur la base de l'égalité entre les femmes et les hommes, à des soins de santé adéquats, peu coûteux et de qualité pour les femmes pendant toute la durée de leur vie.

33. Les gouvernements devraient prendre toutes les mesures possibles pour éliminer les disparités et les inégalités liées aux moyens d'existence des femmes et à leur accès au marché du travail en créant des emplois générateurs de revenus stables, dont il a été prouvé qu'ils favorisent l'émancipation des femmes et leur assurent une meilleure santé en matière de reproduction. Des lois garantissant une rémunération égale pour un travail égal devraient être adoptées et appliquées.

C. Adoption d'une perspective sexospécifique dans les programmes et les politiques

34. Il conviendrait d'adopter une perspective sexospécifique dans tout le processus d'élaboration et d'exécution des politiques, de même qu'au niveau de la fourniture des services, s'agissant en particulier de l'hygiène sexuelle et de la santé en matière de reproduction, y compris la planification familiale. À cet égard, on devrait renforcer les compétences techniques des fonctionnaires et du personnel des associations, y compris des organisations non gouvernementales, et du système des Nations Unies afin d'assurer la prise en compte des sexospécificités, notamment en partageant des instruments, des méthodes et les enseignements tirés de l'expérience de manière à développer et renforcer les capacités institutionnelles et à établir des stratégies efficaces pour l'analyse des problèmes propres à chaque sexe et la prise en compte des sexospécificités. Dans ce contexte, il convient de réunir et de diffuser des données ventilées par sexe et de mettre au point des indicateurs permettant de mesurer les progrès accomplis au niveau national.

35. Il faudrait surveiller de près les conséquences de la mondialisation de l'économie et de la privatisation des services sociaux de base, notamment des services de santé en matière de reproduction, pour les femmes et les hommes qui ne sont pas touchés de la même façon par ces phénomènes. Des programmes et des mécanismes institutionnels spéciaux devraient être mis en place pour promouvoir et protéger la santé et le bien-être de jeunes filles, des femmes âgées et d'autres groupes vulnérables. La fourniture de services visant à répondre aux besoins des hommes concernant la santé en matière de reproduction et de sexualité ne devrait pas porter préjudice à la fourniture des mêmes services aux femmes.

36. Les gouvernements devraient donner la priorité à l'élaboration de programmes et de politiques qui encouragent la diffusion de normes et d'attitudes interdisant tous les comportements nuisibles et discriminatoires, notamment la préférence accordée aux fils, qui peuvent donner lieu à des pratiques néfastes et immorales telles que la sélection prénatale du sexe, la discrimination et la violence à l'égard des fillettes, et toutes les formes de violence à l'égard des femmes, y compris les mutilations sexuelles féminines, le viol, l'inceste, la traite, les sévices et l'exploitation sexuels. Il faudrait donc élaborer une approche intégrée qui tienne compte de la nécessité d'opérer des changements radicaux sur les plans social, culturel et économique, en plus des réformes juridiques mises en oeuvre. L'accès des fillettes à la santé, à la nutrition, à l'enseignement et à toutes les possibilités offertes par l'existence doit être protégé et élargi. Il conviendrait d'aider et d'encourager les familles, en particulier les parents et autres tuteurs légaux, à renforcer l'amour-propre des filles, à améliorer leur condition et à protéger leur santé et leur bien-être.

D. Plaidoyer en faveur de l'égalité et de l'équité entre les sexes

37. Les gouvernements, les parlements, les responsables locaux, les dirigeants religieux, les membres de la famille, les représentants des médias, les éducateurs et d'autres groupes intéressés devraient prôner activement l'égalité et l'équité entre les sexes. Ces groupes devraient élaborer des stratégies, ou les renforcer lorsqu'elles existent déjà, pour modifier les attitudes et les pratiques négatives et discriminatoires à l'égard des femmes et des fillettes. Tous les dirigeants occupant les plus hauts postes de responsabilité et de décision devraient se prononcer en faveur de l'égalité et de l'équité entre les sexes, y compris l'émancipation des femmes et la protection des fillettes et des jeunes femmes.

38. Tous les dirigeants à tous les niveaux, de même que les parents et les éducateurs, devraient encourager les hommes à s'identifier à des modèles qui permettraient aux garçons de devenir des adultes conscients des problèmes propres à chaque sexe et aux hommes de défendre, de protéger et de respecter la santé et les droits des femmes en matière de reproduction et de sexualité, en reconnaissant ainsi la dignité inhérente à tous les êtres humains. Les hommes devraient assumer la responsabilité de leur comportement sexuel et procréateur. Il faudrait entreprendre des travaux de recherche sur la sexualité masculine, la masculinité et le comportement procréateur masculin.

38 *bis*. Les gouvernements, les donateurs et le système des Nations Unies devraient encourager et appuyer l'expansion et le renforcement des groupes de femmes ayant des activités de plaidoyer au niveau de la communauté.

IV. Droits et santé en matière de reproduction

[Nouveau paragraphe] Ce chapitre s'inspire spécialement des principes du programme d'action.

A. Santé en matière de reproduction, y compris la planification familiale et l'hygiène sexuelle

39. Les gouvernements, en collaboration avec la société civile, y compris les organisations non gouvernementales, les donateurs et le système des Nations Unies, devraient :

a) Accorder un rang de priorité élevé à la santé en matière de sexualité et de reproduction dans le contexte plus large de la réforme du secteur de la santé, y compris le renforcement des systèmes de santé de base, dont peuvent bénéficier en particulier les pauvres;

a *bis*) Veiller à ce que les politiques, les plans stratégiques et les services de santé en matière de sexualité et de reproduction sous tous leurs aspects respectent tous les droits fondamentaux, y compris le droit au développement, et que ces services répondent aux besoins en matière de santé à tous les stades de la vie, y compris les besoins des adolescents, remédient aux inégalités et aux injustices dues à la pauvreté, au sexe et à d'autres facteurs, et assurent un accès équitable à l'information et aux services;

b) Faire participer régulièrement tous les secteurs concernés, y compris les organisations non gouvernementales, et tout particulièrement les organisations de femmes et de

jeunes et les associations professionnelles, à l'élaboration, à l'application, au contrôle de la qualité, au suivi et à l'évaluation des politiques et programmes afin de s'assurer que les services de santé en matière de sexualité et de reproduction et les informations connexes répondent aux besoins des individus et respectent leurs droits fondamentaux, y compris le droit d'accès à des soins de qualité;

b *bis*) Mettre en place des services et des programmes de santé complets et accessibles, y compris de santé en matière de sexualité et de reproduction, pour les communautés autochtones, avec leur entière participation, de manière à répondre aux besoins et à tenir compte des droits des populations autochtones;

c) Investir davantage pour améliorer la qualité et la disponibilité des services de santé en matière de sexualité et de reproduction, notamment en définissant des normes claires et en surveillant l'application; en s'assurant que les prestataires de services disposent des compétences requises, en particulier sur le plan technique et celui de la communication; en garantissant la liberté de choix volontaire et en connaissance de cause, le respect de la personne et de la vie privée, la confidentialité et le confort de l'utilisateur; en mettant en place des systèmes de soutien logistique entièrement opérationnels, comprenant des dispositions judicieuses pour l'achat des produits nécessaires; et en instituant des mécanismes d'orientation efficaces entre les différents services et les différents niveaux de soins, en veillant à ce que les services soient offerts conformément aux droits fondamentaux et aux normes éthiques et professionnelles;

d) Veiller à ce que les programmes de santé en matière de sexualité et de reproduction prévoient, sans aucune coercition, une formation et un encadrement des prestataires de soins à tous les niveaux avant et pendant l'exécution des prestations pour qu'ils se conforment à des normes techniques exigeantes, y compris en matière d'hygiène; respectent les droits fondamentaux des personnes prises en charge; et les connaissances et la formation requises pour prendre en charge des usagers qui ont été soumis à des pratiques dangereuses, par exemple des mutilations sexuelles féminines ou des sévices sexuels; et soient à même de fournir des informations exactes sur la prévention et les symptômes des maladies de l'appareil génital, sur les règles d'hygiène et sur d'autres facteurs qui jouent un rôle dans les infections de l'appareil génital afin de limiter leurs conséquences néfastes sur la santé physique telles que les infections pelviennes inflammatoires, la stérilité et les grossesses extra-utérines ainsi que leurs conséquences psychologiques;

e) Sensibiliser les hommes pour qu'ils comprennent le rôle qu'ils ont à jouer et les devoirs qui leur incombent : respect des droits fondamentaux des femmes; protection de la santé des femmes, notamment en appuyant l'accès de leur partenaire aux services de santé en matière de sexualité et de reproduction; prévention des grossesses non désirées; réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles; prévention de la transmission des maladies sexuellement transmissibles, notamment le VIH/sida; partage des responsabilités au sein du ménage et dans l'éducation des enfants; et promotion de l'élimination des pratiques dangereuses telles que les mutilations sexuelles féminines, les sévices sexuels et autres formes de violence à l'égard des femmes; et élimination de la coercition et de la violence à l'égard des femmes et des jeunes filles;

f) Renforcer les services communautaires, la commercialisation sociale et les nouveaux partenariats avec le secteur privé en s'attachant à faire respecter les normes de sécurité, les règles déontologiques et autres normes pertinentes; et accorder des subventions prélevées sur le budget de l'État et les contributions versées par les donateurs, le cas échéant, pour mettre les services à la portée de ceux qui, sans cette intervention, n'y auraient pas accès.

40. Les gouvernements devraient, avec l'assistance de la communauté internationale, mettre au point et utiliser des indicateurs permettant d'évaluer l'utilisation et l'éventail des méthodes de planification familiale et de contraception disponibles ainsi que des indicateurs permettant d'évaluer l'évolution de la mortalité et de la morbidité maternelles et la prévalence du VIH/sida, afin de mesurer les progrès accomplis dans la réalisation de l'objectif fixé par la Conférence : permettre à tous de bénéficier des soins de santé en matière de reproduction. Ils devraient s'attacher à faire en sorte que d'ici à 2015, tous les centres de soins primaires et de planification familiale soient à même d'offrir, directement ou par aiguillage, l'éventail le plus large possible de méthodes sûres et efficaces de planification familiale et de contraception; des soins obstétriques essentiels; la prévention et la gestion des infections de l'appareil génital, y compris les maladies sexuellement transmissibles; et des méthodes à adjuvants (tels que les préservatifs masculins et féminins et les microbicides si ceux-ci sont disponibles) pour prévenir les infections. D'ici à 2005, 60 % de ces installations devraient être capables d'offrir cet éventail de services et 80 % d'ici à 2010.

41. Le système des Nations Unies et les donateurs devraient appuyer les gouvernements afin de renforcer les capacités nationales en matière de planification, de gestion, d'exécution, de suivi et d'évaluation des services de santé en matière de sexualité et de reproduction, y compris en veillant

à ce que tous les réfugiés et toutes les autres personnes impliquées dans des situations d'urgence humanitaires, en particulier les femmes et les adolescents, bénéficient de soins de santé appropriés, notamment en matière de sexualité et de reproduction, reçoivent les informations voulues et soient mieux protégés contre toutes les formes de violence sexuelle. Ils devraient également veiller à ce que tous les agents sanitaires affectés à des opérations de secours ou intervenant dans des situations d'urgence reçoivent une formation de base sur les services et les informations concernant la santé en matière de sexualité et de reproduction.

**41 bis. Le système des Nations Unies doit déployer des efforts supplémentaires afin de déterminer les indicateurs clefs pour la santé en matière de sexualité et de reproduction. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) est invitée à jouer le rôle de chef de file, en coordination avec les autres organismes qui ont des activités dans le domaine de la santé, en particulier le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). Une place de premier rang devrait être accordée aux indicateurs relatifs à la mortalité et à la morbidité maternelles afin de suivre effectivement la priorité accordée aux soins de santé en matière de reproduction dans les services de soins de santé généraux.*

B. Mise à disposition de services de planification familiale de qualité

42. Les gouvernements, conformément au Programme d'action, devraient prendre des mesures efficaces en vue de garantir le droit fondamental de tous les couples et individus de décider de façon libre et responsable le nombre de leurs enfants ainsi que l'espacement et le moment de leur naissance, et de recevoir les informations, l'éducation et les moyens pour le faire.

43. Les organismes des Nations Unies et les donateurs devraient aider les gouvernements, à la demande de ceux-ci, à :

****a)** Allouer des ressources suffisantes pour répondre à la demande croissante d'accès à l'information, aux conseils, aux services et au suivi pour toute la gamme de méthodes contraceptives sûres et efficaces, y compris celles qui demeurent peu connues ou sous-utilisées;

b) Fournir des services de conseils de qualité et assurer le respect de normes techniques, éthiques et professionnelles en matière de soins et veiller à ce que chacun puisse choisir librement et en pleine connaissance de cause, dans un climat de confidentialité et de respect;

c) Renforcer la capacité de gestion des programmes, y compris les systèmes logistiques, en vue de rendre les services plus sûrs et plus abordables, et d'assurer l'approvisionnement régulier en contraceptifs sûrs et efficaces et autres articles liés à la santé sexuelle et génésique et, le cas échéant, en matières premières nécessaires à leur fabrication;

d) Renforcer comme il convient les filets de sécurité sociale en utilisant des ressources et des fonds et, dans le contexte des soins de santé primaires, garantir l'accès à des services de santé de la reproduction, y compris à la planification familiale, en particulier à ceux qui sont le plus touchés par la pauvreté, les politiques d'ajustement structurel ou les crises financières ou qui n'ont habituellement pas accès à ces services.

43 bis. Lorsqu'il existe un écart entre le nombre de personnes qui recourent à la contraception et le nombre de celles qui souhaitent espacer ou limiter les naissances au sein de leur famille, les pays devraient s'efforcer de réduire cet écart d'au moins 50 % d'ici à 2005, de 75 % d'ici à 2010 et de 100 % d'ici à 2050. Tout en s'employant à atteindre cet objectif démographique, qui relève effectivement de leurs stratégies de développement, les gouvernements devraient veiller à ne pas imposer de quotas aux agents de la planification familiale.

44. Les gouvernements, avec la participation accrue des organismes des Nations Unies, de la société civile, des donateurs et du secteur privé sont priés de mener des activités de recherche-développement sur de nouveaux moyens de planification familiale et de contraception sûrs, économiques et efficaces, tant pour les hommes que pour les femmes, y compris des méthodes utilisées par les femmes, qui protègent à la fois contre les maladies sexuellement transmissibles, dont le VIH/sida, et contre les grossesses. Tous les intéressés doivent respecter les normes techniques, éthiques et de sécurité internationalement acceptées pour toutes les activités de recherche-développement ainsi que, le cas échéant, les normes applicables en matière de procédés de fabrication, de contrôle de la qualité, de conception, de production et de distribution.

44 bis. La communauté internationale et le secteur privé doivent prendre les mesures nécessaires, en particulier en matière de transfert de technologie, en vue de permettre aux pays, en particulier les pays en développement, de produire, stocker, distribuer des moyens de contraception sûrs et

* Texte proposé mais n'ayant pas encore été examiné.

** Mis en attente.

efficaces et d'autres fournitures indispensables aux services de santé de la reproduction, afin d'accroître leur autosuffisance.

44 *ter*. Le FNUAP est prié de continuer à renforcer son rôle de chef de file au sein du système des Nations Unies pour ce qui est d'aider les pays à prendre les mesures stratégiques nécessaires en vue de mettre en place des services de santé de la reproduction et de donner aux utilisateurs la possibilité de choisir entre divers systèmes de contrôle des naissances, y compris les contraceptifs.

C. Réduire les taux de mortalité et de morbidité maternelles

45. Les gouvernements, avec la participation accrue de la société civile, notamment des organisations non gouvernementales, des donateurs et de la communauté internationale, devraient :

a) Reconnaître les corrélations qui existent entre les niveaux élevés de mortalité maternelle et la pauvreté et promouvoir la réduction des taux de mortalité et de morbidité maternelles en tant que priorité s'agissant de la santé publique et des questions relatives aux droits de l'homme;

b) Veiller à ce que la réduction des taux de morbidité et de mortalité maternelles constitue une priorité dans le secteur de la santé et que les femmes aient facilement accès à des services de santé bien équipés et bien pourvus en personnel, en particulier du personnel qualifié pour les accouchements, y compris les soins d'obstétrique essentiels et les soins d'urgence, des services d'aiguillage efficaces et des moyens de transport pour des niveaux de soins plus élevés, le cas échéant, ainsi que des soins post-partum. Dans le cadre de réformes du secteur de la santé, la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles devrait occuper une place de choix et servir d'indicateur pour la réussite desdites réformes;

c) Appuyer l'éducation en matière de santé publique en vue de sensibiliser aux risques de la grossesse et de l'accouchement; faire mieux comprendre les rôles et responsabilités respectifs des membres de la famille, y compris les hommes, et ceux de la société civile et des gouvernements en matière de promotion et de protection de la santé maternelle;

d) Élaborer des interventions appropriées, dès la naissance, en vue d'améliorer l'état nutritionnel, l'état de santé et le degré d'instruction des filles et des jeunes femmes afin qu'elles soient mieux à même de faire des choix en pleine

connaissance de cause en matière de procréation, et obtenir l'accès à des informations et des services de santé;

d *bis*) Appliquer des programmes de lutte contre la dégradation de l'environnement qui, dans certaines régions, influe négativement sur les taux de mortalité et de morbidité maternelles;

*e) Reconnaître et chercher à corriger les effets sur la santé des avortements pratiqués dans de mauvaises conditions de sécurité, problème majeur de santé publique, en réduisant le nombre des grossesses non désirées grâce à des services de conseils, d'information ou de planification familiale; en veillant à ce que les services de santé soient capables de faire face aux complications dues à ce type d'avortement; et en suivant les recommandations énoncées au paragraphe 8.25 du Programme d'action. Toute modification de la législation relative à l'avortement au sein d'un système de santé ne peut être décidée qu'au niveau national ou local en fonction du processus législatif national. Dans les cas où l'avortement n'est pas interdit par la loi, il devrait être pratiqué dans de bonnes conditions de sécurité. Il ne faut en aucun cas promouvoir l'avortement comme méthode de planification familiale.

46. Afin de surveiller les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs de la Conférence en matière de mortalité maternelle, les pays devraient utiliser comme indicateur de référence la proportion des accouchements se déroulant avec l'assistance de personnel soignant qualifié. D'ici à 2005, là où le taux de mortalité maternelle est très élevé, au moins 30 % de tous les accouchements devraient se dérouler avec l'assistance de personnel soignant qualifié, ce taux devant être de 50 % au moins d'ici à 2010, et d'au moins 60 % d'ici à 2015. Tous les pays devraient poursuivre leurs efforts afin que ce taux soit de 80 % d'ici à 2005, de 85 % d'ici à 2010, et de 90 % d'ici à 2015.

46 *bis*. Il convient de calculer le coût social de la mortalité maternelle afin de pouvoir procéder à une analyse coûts-bénéfices des interventions destinées à en réduire l'incidence. Cet exercice devrait être le fruit d'une coopération entre les gouvernements, les organismes des Nations Unies, les banques de développement et les instituts de recherche.

***46 ter. L'Organisation mondiale de la santé est priée de continuer à jouer un rôle de chef de file au sein du système des Nations Unies pour ce qui est d'aider les pays à adopter des normes applicables à la qualité des soins et aux fonctions que devraient assurer les établissements de santé, afin de mettre en place des systèmes qui permettent de*

* Mis en attente.

** Texte n'ayant pas encore été examiné.

réduire les risques associés à la grossesse. Parallèlement, les organismes des Nations Unies, dont le FNUAP et l'UNICEF, et les banques multilatérales de développement, comme la Banque mondiale, devraient intensifier leur action de promotion et investir davantage dans les activités destinées à améliorer la santé maternelle.

D. Prévention et traitement des maladies sexuellement transmissibles dont l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine et le syndrome d'immunodéficience acquise

47. Les gouvernements doivent prendre au plus haut niveau des mesures d'urgence afin de mettre en place les services d'information et de consultation nécessaires pour prévenir la contamination par les maladies sexuellement transmissibles, et le VIH; élaborer, le cas échéant, avec l'assistance d'ONUSIDA, des politiques et plans d'action nationaux sur le VIH/sida; assurer et promouvoir le respect des droits fondamentaux et de la dignité des personnes vivant avec le VIH/sida; améliorer les soins et l'appui aux personnes vivant avec le VIH/sida, y compris les services de soins à domicile; et prendre des mesures visant à atténuer les effets de l'épidémie du sida en mobilisant tous les secteurs et segments de la société afin de réduire l'impact des facteurs socioéconomiques qui favorisent la contamination et accroissent la vulnérabilité au virus. Les gouvernements devraient promulguer des lois ou adopter des mesures en vue de garantir la non-discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida et les groupes les plus vulnérables, y compris les femmes et les jeunes, afin qu'on ne leur refuse pas l'accès à l'information nécessaire pour prévenir la propagation et qu'elles puissent bénéficier de soins et de traitements sans craindre d'être en butte à l'opprobre, à la discrimination ou à la violence.

48. Les pouvoirs publics devraient veiller à ce que la prévention et le traitement des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida fassent partie intégrante des programmes de santé en matière de sexualité et de reproduction au niveau des soins de santé primaires. Les différences entre les sexes, entre les groupes d'âge, et les autres différences ayant une incidence sur la vulnérabilité au VIH devraient être prises en compte par les programmes et services de prévention et d'éducation. Les pouvoirs publics devraient élaborer des directives nationales pour le traitement de l'infection au VIH en veillant à assurer un accès équitable aux tests et aux services de conseils et distribuer de façon

massive des préservatifs féminins et masculins, notamment dans le cadre de programmes de distribution subventionnée. En collaboration avec les communautés, les pouvoirs publics au plus haut niveau devraient concevoir et lancer des campagnes d'information et de sensibilisation en vue de promouvoir des pratiques sexuelles responsables et sans risques, le respect mutuel des partenaires et l'équité entre les sexes dans les relations sexuelles. Il convient d'accorder une attention spéciale à la prévention de l'exploitation sexuelle des jeunes femmes et des enfants. Étant donné que les personnes infectées par d'autres maladies sexuellement transmissibles, qui sont curables, sont plus vulnérables au VIH, et compte tenu de la prévalence élevée de ces maladies parmi les jeunes, il convient d'accorder la priorité au dépistage, au diagnostic et au traitement de ces infections. Les gouvernements devraient sans tarder mettre au point, en collaboration étroite avec les jeunes, les parents, les familles, les éducateurs et les professionnels de la santé, des programmes d'éducation et de traitement spécifiquement destinés aux jeunes, en privilégiant la transmission de l'information par les membres de la même tranche d'âge.

49. L'action la plus efficace pour réduire l'incidence des infections au VIH chez les enfants est la prévention primaire, mais il faudrait aussi que les gouvernements multiplient, le cas échéant, les projets pilotes destinés à empêcher la contamination mère-enfant. Chaque fois que possible, les femmes enceintes infectées par le VIH/sida devraient être traitées, pendant et après leur grossesse, par des médicaments antirétroviraux et être informées des risques liés à l'allaitement, de façon qu'elles puissent choisir librement et en connaissance de cause.

50. Les pouvoirs publics, avec l'assistance d'ONUSIDA et des donateurs, devraient faire en sorte que, d'ici à 2005, au moins 90 % et, d'ici à 2010, au moins 95 % des jeunes âgés de 15 à 24 ans aient accès à l'information, à l'éducation et aux services nécessaires pour acquérir les connaissances leur permettant de mieux se protéger contre l'infection au VIH. Les services en question devraient comprendre l'accès à des moyens de prévention tels que les préservatifs féminins et masculins, les tests de dépistage volontaires, le soutien psychosocial et le suivi. Les pouvoirs publics devraient utiliser comme référence les taux de séropositivité chez les 15-24 ans, avec l'objectif d'en diminuer la prévalence, d'ici à 2005, dans le monde entier, de la réduire de 25 % dans les pays les plus touchés, et de la réduire de 25 % dans le monde entier d'ici à 2010.

51. Les secteurs privé et public devraient investir davantage pour faire progresser la recherche sur les microbicides et les autres méthodes contraceptives dont les femmes ont le contrôle, les tests de dépistage plus simples et moins coûteux,

les traitements à dose unique et les vaccins. Les gouvernements, en particulier dans les pays en développement, devraient renforcer, avec l'appui de la communauté internationale, les mesures qu'ils prennent pour améliorer la qualité des soins aux personnes infectées par le VIH/sida, et les rendre plus accessibles et plus économiques.

*51 bis. ONUSIDA devrait être prié de tout mettre en oeuvre pour coordonner les mesures prises par les organismes des Nations Unies pour combattre la pandémie de VIH/sida et appuyer comme il convient les programmes nationaux.

E. Promouvoir la santé des adolescents en matière de sexualité et de reproduction [et leurs droits en matière de reproduction]

52. Les pouvoirs publics, avec la pleine participation des jeunes et l'appui de la communauté internationale, devraient redoubler d'efforts en vue d'appliquer les recommandations relatives à la santé sexuelle et génésique des adolescents qui figurent aux paragraphes 7.45 et 7.46 du Programme d'action, et à cette fin :

*a) Protéger et promouvoir le droit des adolescents à une éducation, des informations et des soins en matière de santé de la reproduction, préserver le droit des adolescents au respect de leur vie privée et à la confidentialité, pour leur permettre d'agir en connaissance de cause, dans le respect des valeurs culturelles et des croyances religieuses;

b) Continuer de faire campagne en faveur de la santé des adolescents, y compris en matière sexuelle et génésique, et soutenir le programme de mise en oeuvre à cet effet, identifier les stratégies les plus efficaces pour atteindre cet objectif et élaborer des indicateurs par sexe et par âge et des systèmes de données en vue de suivre les progrès;

c) Élaborer, au niveau national et à d'autres niveaux, selon qu'il convient, des plans d'action en faveur des adolescents et des jeunes, basés sur l'équité et l'égalité entre les sexes, en matière d'éducation, de formation professionnelle et technique et d'emploi. Ces programmes devraient comprendre des mécanismes d'appui à l'éducation et à l'orientation des adolescents dans des domaines tels que les relations entre hommes et femmes et l'égalité entre les sexes, la violence à l'encontre des adolescents, les comportements sexuels responsables, la planification responsable de la famille, la vie familiale, la santé en matière de reproduction, les maladies sexuellement transmissibles,

la contamination par le VIH et la prévention du sida (Programme d'action, par. 7.47). Les adolescents et les jeunes doivent être pleinement associés à la planification et à la fourniture de ces informations et de ces services, compte dûment tenu des orientations et des responsabilités parentales. Une attention particulière doit être accordée aux jeunes défavorisés et en difficulté;

d) Reconnaître et promouvoir le rôle central de la famille, des parents et tuteurs dans l'éducation des enfants et la formation des systèmes de valeurs, et faire en sorte que les parents et les autres personnes assumant des responsabilités légales apprennent à conseiller leurs enfants adolescents, et à les informer sur la sexualité et la procréation d'une manière qui tienne compte de leur degré de maturité, et assumer ainsi leurs responsabilités vis-à-vis des adolescents;

Les paragraphes ci-après (52 e) à 55) n'ont pas encore été examinés :

e) *En tenant dûment compte des droits, devoirs et responsabilités des parents, faire en sorte que les adolescents, à l'école comme à l'extérieur, reçoivent les informations, l'éducation, les conseils et les services en matière de santé nécessaires pour faire des choix et prendre des décisions en toute connaissance de cause concernant leur sexualité et leur santé en matière de reproduction. Les adolescents sexuellement actifs ont besoin d'informations, d'une orientation et de services spécifiques dans le domaine de la planification familiale, et les adolescentes qui se retrouvent enceintes ont besoin d'un appui particulier de leur famille et de la collectivité au cours de leur grossesse et de la petite enfance de leur bébé (Programme d'action, par. 7.47). Les enseignants, les parents, les jeunes responsables de l'éducation au sein de leur groupe, et les fournisseurs de soins de santé devraient recevoir des informations et une formation appropriées dans ce domaine;*

f) *Éliminer, selon qu'il conviendra, les obstacles juridiques, réglementaires et sociaux aux informations et services de santé en matière de sexualité et de reproduction à l'intention des adolescents et veiller à ce que les attitudes des fournisseurs de soins de santé et d'autres services ne limitent pas l'accès des jeunes aux services et aux informations dont ils ont besoin, notamment, pour la prévention des traitements des maladies sexuellement transmissibles et du VIH.*

53. *À la demande des gouvernements, le système des Nations Unies et des pays donateurs devrait accorder une priorité plus élevée et accroître les allocations de ressources à la promotion et à la protection de la santé des adolescents, y compris la santé en matière de sexualité et de reproduction.*

* Mis en attente.

54. *Les organismes des Nations Unies, en collaboration avec les organisations non gouvernementales et la communauté des donateurs, devraient documenter et évaluer les programmes en vue de déterminer les meilleures pratiques, élaborer des indicateurs et des systèmes de collecte de données en vue de suivre les progrès, diffuser largement des informations sur l'élaboration et le fonctionnement des programmes et leurs effets sur la santé des jeunes en matière de sexualité et de reproduction et appuyer les mécanismes internationaux pour le partage des données d'expérience, en particulier entre pays en développement, afin que les pays trouvent des modèles appropriés adaptables à leur situation.*

55. *Au moins 20 % des ressources affectées aux programmes de santé en matière de reproduction devraient être réservées en vue de répondre aux besoins des adolescents en matière d'information et de services.*

Les paragraphes ci-après ont été adoptés ad referendum, à l'exception de ceux qui ont été mis en attente et de ceux qui ont été proposés mais n'ont pas encore été examinés.

V. Partenariats et collaborations

56. Les gouvernements sont encouragés, en concertation avec les organisations non gouvernementales et les groupes communautaires locaux, et dans le plein respect de leur autonomie, à faciliter, selon qu'il conviendra, la participation de la société civile aux débats d'orientation au niveau national et à l'élaboration, à la mise en oeuvre, au suivi et à l'évaluation des stratégies et programmes conçus pour atteindre les objectifs du Programme d'action. Les partenariats entre les gouvernements et les organismes multilatéraux et de donateurs, ainsi que la société civile, doivent être fondés, le cas échéant, sur la mise en oeuvre de mesures concertées permettant d'améliorer la santé des pauvres, y compris dans les domaines de la reproduction et de l'hygiène sexuelle.

57. Les gouvernements devraient, selon qu'il conviendra, inclure des représentants des organisations non gouvernementales et des groupes communautaires locaux dans les délégations nationales aux réunions régionales et internationales où sont examinées les questions relatives à la population et au développement.

58. Les gouvernements, la société civile au niveau national et le système des Nations Unies devraient s'efforcer de renforcer et de développer leur collaboration et leur coopération en vue de favoriser un climat propice aux

partenariats aux fins de la mise en oeuvre du Programme d'action. Les gouvernements et les organisations de la société civile devraient mettre au point des systèmes assurant une plus grande transparence et facilitant les échanges d'informations, afin de mieux s'acquitter de leur obligation de rendre compte.

**58 bis. Les gouvernements devraient reconnaître le rôle important que peut jouer la société civile en suscitant des changements comportementaux susceptibles de promouvoir la mise en oeuvre des priorités de la Conférence.*

**58 ter. Les gouvernements devraient reconnaître et encourager le rôle important que peut jouer la société civile en aidant les communautés à faire connaître leurs besoins dans le domaine des soins de santé en matière de reproduction.*

59. Les gouvernements et les organisations internationales devraient créer et appuyer des mécanismes qui permettent d'établir et de maintenir des partenariats avec les organisations locales et les organisations non gouvernementales qui aident les femmes à établir et exercer leurs droits, y compris ceux relatifs à la santé en matière de reproduction et à l'hygiène sexuelle, d'autres organisations compétentes, les établissements de recherche et les organisations professionnelles. Les gouvernements, la société civile au niveau national et la communauté internationale devraient s'attacher ensemble à valoriser les ressources humaines et à renforcer la capacité des pays à appliquer des programmes durables en matière de population et de santé de la reproduction.

60. Les gouvernements et les organisations de la société civile, selon qu'il conviendra, sont encouragés à mettre au point des approches novatrices et à établir, notamment avec les médias, le secteur commercial, les autorités religieuses, les associations locales, les notables et les jeunes, des partenariats qui leur permettent de faire campagne pour que soient atteints les buts et objectifs du Programme d'action.

***61. [En référence au paragraphe 15.10 du Programme d'action], les gouvernements, les organisations internationales et les donateurs sont encouragés à fournir les ressources financières et techniques et les informations nécessaires pour valoriser les ressources humaines et renforcer les capacités institutionnelles et la durabilité des organisations de la société civile, en particulier les groupes de femmes et de jeunes, pour qu'elles puissent participer à la recherche, à l'élaboration, à la mise en oeuvre, au suivi et à l'évaluation des politiques, programmes et activités en*

* Texte proposé mais n'ayant pas encore été examiné.

** Mis en attente.

matière de population et de développement. Il faut mettre en place des mécanismes de transparence et de contrôle, afin de faire en sorte que l'application soit directement ciblée sur les programmes de population et de développement et que les fonds alloués à cette fin servent effectivement à financer ces programmes.

62. Les gouvernements, les organisations internationales et les organisations de la société civile au niveau national, y compris les organisations non gouvernementales, devraient encourager l'établissement de partenariats avec le secteur privé et, le cas échéant, avec le secteur non structuré, afin de renforcer leur engagement et leur collaboration aux fins de l'application du Programme d'action. Le secteur privé peut appuyer l'action des gouvernements mais il ne peut se substituer à eux car c'est à eux qu'il appartient d'assurer et de fournir des services de santé, y compris en matière de reproduction, de planification familiale et d'hygiène sexuelle, qui soient complets, sûrs, accessibles, d'un coût abordable et commodes. Les gouvernements sont encouragés à examiner les lois, normes et réglementations nationales pertinentes, selon qu'il conviendra, afin d'encourager la participation du secteur privé et de faire en sorte que tous les produits et services en matière de soins de santé, y compris dans le domaine de la reproduction, répondent aux normes acceptées par la communauté internationale.

**62 bis. La mise en oeuvre des principaux éléments du Programme d'action du Caire doit être étroitement liée au renforcement plus général des systèmes de santé. Un aspect important de cet objectif consiste à aider le secteur public à définir son rôle et son action avec les secteurs privé et non structuré, à améliorer les normes et à veiller à ce que les services disponibles soient de bonne qualité et d'un coût abordable.*

**62 ter. Le secteur privé doit veiller à ce que tous les programmes en matière de population et de développement, dans le plein respect des divers religions, valeurs éthiques et héritages culturels de la population de chaque pays, se conforment aux droits fondamentaux reconnus par la communauté internationale et rappelés dans le Programme d'action.*

**63. Les parlementaires/membres des législatures nationales sont invités à adopter les réformes législatives nécessaires pour mettre en oeuvre le Programme d'action. Ils sont encouragés à promouvoir l'application du Programme, y compris par l'allocation de ressources financières, le cas échéant. Il devrait y avoir régulièrement des échanges de

données d'expérience entre parlementaires aux niveaux sous-régional, régional et interrégional et international. Il conviendrait de respecter et de tenir dûment compte de la Déclaration de parlementaires de La Haye sur l'examen de la Conférence internationale sur la population et le développement, adoptée au Forum international de parlementaires sur l'examen de la Conférence, tenu à La Haye du 4 au 6 février 1999.

64. Il faudrait que les pays donateurs et le secteur privé fournissent des fonds et un appui, afin de promouvoir la coopération Sud-Sud et de maintenir son plein potentiel, y compris l'initiative Sud-Sud : partenaires en matière de population et de développement, afin de favoriser les échanges de données d'expérience et de mobiliser les compétences techniques et autres ressources dans les pays en développement. Il faudrait compiler et diffuser des informations actualisées sur les institutions et les compétences disponibles dans les pays en développement dans le domaine de la population et du développement, y compris la santé en matière de reproduction.

65. Tous les organismes et entités compétents des Nations Unies devraient continuer à préciser, dans le cadre des mécanismes existants, leurs rôles et responsabilités spécifiques en tant que chefs de file et à intensifier leurs efforts, afin de promouvoir la coordination et la collaboration à l'échelle du système, notamment au niveau des pays. Il faudrait renforcer les activités intergouvernementales de la Commission de la population et du développement, de même que le rôle du FNUAP dans le domaine de la coordination interorganisations pour les questions de population et de santé en matière de reproduction.

**65 bis. Les gouvernements, les organisations de la société civile et le système des Nations Unies devraient associer les jeunes à tous les aspects du processus décisionnel relatif à la conception, à la mise en oeuvre et à l'évaluation de politiques et programmes à l'intention des jeunes.*

VI. Mobilisation des ressources

66. Il est urgent d'obtenir une plus grande volonté politique de tous les gouvernements et de réaffirmer l'engagement en vue de la mobilisation de l'assistance internationale, comme convenu au Caire, pour accélérer l'application du Programme d'action qui, à son tour, contribuera à faire progresser la réalisation d'objectifs plus larges en matière de population et de développement.

* Texte proposé mais n'ayant pas encore été examiné.

** Mis en attente.

*67. Tous les gouvernements, en particulier ceux des pays donateurs, de même que les organisations intergouvernementales et les institutions financières internationales, sont instamment encouragés [à réaffirmer qu'ils s'engagent au niveau politique à s'efforcer d'accroître la part des ressources financières allouées aux programmes en matière de population et de développement en fonction des activités à entreprendre pour appliquer pleinement le Programme d'action.] [OU à faire tout leur possible] au plus haut niveau politique pour mobiliser les ressources financières requises auprès de toutes les sources, aux fins de la pleine application du Programme d'action.

*68. Tous les pays en développement doivent être encouragés à [réaffirmer leur engagement et] continuer à s'efforcer de mobiliser des ressources intérieures auprès de toutes les sources et de promouvoir la coopération internationale, y compris la coopération Sud-Sud, afin d'appliquer pleinement le Programme d'action.

68 *bis*. Les pays donateurs et les institutions financières internationales sont instamment priés d'appuyer l'inclusion d'éléments Sud-Sud dans les programmes et projets de coopération en matière de développement, afin de promouvoir leur rentabilité et leur durabilité.

69. Les ressources financières versées par les donateurs n'ont pas été à la hauteur des engagements pris concernant les objectifs de la Conférence et il est urgent que les pays donateurs renouvellent et intensifient leurs efforts afin de répondre aux besoins en ce qui concerne les ressources extérieures complémentaires nécessaires pour la mise en oeuvre des éléments du Programme d'action, dont le coût a été chiffré, à savoir : (en dollars des États-Unis de 1993) 5,7 milliards de dollars en 2000, 6, 1 milliards de dollars en 2005; 6,8 milliards de dollars en 2010; et 7,2 milliards de dollars en 2015. Les pays donateurs sont aussi instamment priés d'accroître substantiellement le montant des ressources allouées au titre de l'aide publique au développement pour d'autres éléments du Programme d'action, comme indiqué au chapitre 13, en particulier l'amélioration de la situation des femmes et leur autonomisation, les soins de santé primaires et l'éducation de base, les défis nouveaux et persistants en matière de santé, comme le paludisme et d'autres maladies identifiées par l'OMS comme ayant un impact majeur sur la santé, y compris celles qui sont la cause de taux de mortalité et de morbidité les plus élevés; et d'intensifier leurs efforts afin d'aider les pays à éliminer la pauvreté. Les pays donateurs doivent d'urgence prendre les mesures nécessaires pour inverser le déclin actuel du volume

de l'aide publique au développement et s'efforcer d'atteindre l'objectif convenu pour l'aide publique au développement, à savoir 0,7 % du produit national brut, dès que possible.

*70. Il faudrait intensifier les activités de plaidoyer aux niveaux [national et] international afin d'atteindre les objectifs financiers fixés. [Les législateurs [OU les parlementaires] [OU les autres décideurs] sont encouragés à prendre des mesures afin d'accroître l'appui à la réalisation des buts et objectifs du Programme d'action, en adoptant des lois, en menant des activités de plaidoyer, en sensibilisant davantage l'opinion publique et en mobilisant des ressources].

71. La pandémie de VIH/sida ayant pris des proportions plus importantes que prévu initialement, une attention particulière devrait être accordée à la nécessité de fournir rapidement les ressources nécessaires demandées dans le Programme d'action en vue de la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH. Une attention particulière devrait être portée aux populations vulnérables, en particulier aux enfants et aux jeunes. Tous les pays touchés par la pandémie doivent poursuivre leurs efforts afin de mobiliser des ressources auprès de toutes les sources nationales, dans la lutte contre ce fléau. La communauté internationale devra aider les pays en développement et les pays en transition dans leur action. Les gouvernements et la communauté des donateurs devraient également intensifier leurs efforts pour fournir des ressources permettant d'apporter soins et appui aux personnes infectées par le VIH/sida et de financer les soins préventifs spécialisés.

72. La communauté internationale devrait fournir l'assistance financière et technique nécessaire pour aider les pays en développement et les pays en transition qui se sont engagés à atteindre les buts et objectifs du Programme d'action. Il faudrait accorder une attention particulière aux besoins de l'Afrique et des pays les moins avancés, aux pays confrontés à des situations humanitaires d'urgence et à des crises économiques et financières ou affectés par de telles situations, ainsi qu'aux besoins des pays en développement souffrant du bas niveau des cours des matières premières, et de ceux qui sont confrontés à des problèmes environnementaux à long terme et à grande échelle.

*72 *bis*. Les pays donateurs et les institutions financières internationales sont instamment encouragés à compléter les efforts déployés par les pays les moins avancés pour répondre aux besoins urgents de produits dans le domaine de la santé en matière de reproduction, ceux des autres pays en développement confrontés à une demande croissante de tels produits et à une aide internationale en diminution, ainsi que ceux des pays en transition, sur leur demande.

* Mis en attente.

*73. Les gouvernements et la communauté internationale devraient encourager et promouvoir l'adoption de moyens et mécanismes supplémentaires, afin d'accroître les ressources financières allouées aux programmes en matière de population [et de développement, comme les programmes de soins de santé primaires, y compris,] et les programmes en matière d'hygiène sexuelle et de reproduction, afin d'assurer leur durabilité. On pourrait notamment prendre les mesures suivantes : a) tarification sélective des services fournis; vente subventionnée, participation aux coûts et autres formes de recouvrement des coûts; b) activités de plaidoyer en vue d'obtenir des institutions financières internationales et des banques régionales de développement qu'elles allouent des ressources accrues aux programmes en matière de population et de santé de la reproduction; c) participation accrue du secteur privé; et d) mécanismes plus efficaces et mieux coordonnés de réduction de la dette extérieure, y compris annulation de la dette et conversion de dettes. Ces modalités ne doivent pas empêcher [le renforcement des programmes et] l'accès aux services [OU des programmes, OU des programmes et services] et devraient être assortis de filets de sécurité adéquats. [Il conviendrait également d'envisager la possibilité d'adopter des mécanismes analogues pour d'autres programmes en matière de population et de développement.]

74. Les gouvernements des pays bénéficiaires sont encouragés à veiller à ce que les subventions et fonds publics et l'aide reçue de donateurs internationaux en vue de la mise en oeuvre des buts et objectifs du Programme d'action servent à maximiser les avantages retirés par les pauvres et autres catégories de populations vulnérables, y compris celles qui souffrent de graves problèmes dans le domaine de la santé en matière de reproduction.

75. Utilisant les mécanismes coordonnés existant au niveau national, selon que de besoin, les pays donateurs, les organisations internationales et les pays bénéficiaires devraient continuer à accroître leurs efforts et à renforcer leur collaboration, afin d'éviter les doubles emplois, de recenser les problèmes de financement et de veiller à ce que les ressources soient utilisées au mieux.

76. Les gouvernements, en coopération avec le FNUAP, le cas échéant, devraient s'efforcer de veiller à ce que les flux de ressources soient contrôlés régulièrement et avec rigueur, en accordant une attention particulière à la transparence et au contrôle de l'utilisation des fonds destinés à financer les programmes en matière de population et de santé de la reproduction prévus dans le Programme d'action. Les

organisations non gouvernementales pourraient fournir les informations nécessaires à ce sujet, selon que de besoin.

77. Les pays, et en particulier les pays développés, sont instamment priés d'accroître sensiblement leurs contributions volontaires au FNUAP, ainsi qu'aux autres programmes des Nations Unies et institutions spécialisées pertinents afin qu'ils soient mieux en mesure d'aider les pays à poursuivre la réalisation des buts et objectifs du Programme d'action, y compris les programmes de santé en matière de reproduction.

78. Les gouvernements des pays développés et des pays en développement sont encouragés à examiner en détail l'application de l'Initiative 20/20, pacte volontaire conclu entre les pays donateurs et les pays bénéficiaires intéressés, qui peut être un moyen de mobiliser davantage de ressources pour la réalisation des objectifs plus vastes concernant l'élimination de la pauvreté, y compris la population et le secteur social.

79. Les gouvernements devraient appliquer des politiques facilitant une participation accrue du secteur privé à la prestation de soins de santé en matière de reproduction; encourager des interventions et des services d'appui efficaces, y compris des services fournis par le secteur privé, le cas échéant, en aiguillant les personnes qui peuvent payer vers ces services; et faire en sorte que les politiques tarifaires et fiscales et les mécanismes de régulation n'empêchent pas les entreprises du secteur commercial de fournir des biens ou services concernant la santé en matière de reproduction.

* * *

Proposition du Japon (dont l'insertion sera décidée ultérieurement)

Les objectifs et politiques en matière de population définis dans le Programme d'action devront être reflétés, selon qu'il conviendra, dans les accords internationaux portant sur des domaines comme l'environnement et le commerce.

* Mis en attente.