

dossiers mondiaux

Septembre 1998 Volume 3, Numéro 2



LA POPULATION MONDIALE

**A L'AUBE DU
XXI^E SIECLE**

**LE
POINT DE VUE
DES ETATS-UNIS**



Le développement équitable et durable et la stabilisation de la croissance démographique vont de pair. L'éducation et l'émancipation des femmes, la généralisation de l'instruction, l'accès aux moyens contraceptifs et à des soins médicaux de qualité, tous ces facteurs sont essentiels à cet égard.

On ne peut attendre que le développement ait lieu pour s'intéresser à ces facteurs. Ils doivent accompagner le développement, et il convient de les considérer comme faisant partie de l'ensemble des mesures qui le rendent possible et qui permettent de l'accélérer.

Al Gore
Vice-président des Etats-Unis

(Extraits du discours que M. Gore a prononcé à la Conférence des Nations unies sur la population et le développement qui s'est tenue au Caire, en septembre 1994.)

dossiers mondiaux

Revue électronique de l'Agence d'information des Etats-Unis
Volume 3, numéro 2, septembre 1998



sommaire

LA POPULATION MONDIALE A L'AUBE DU XXI^E SIECLE LE POINT DE VUE DES ETATS-UNIS

dossier

Le progrès passe impérativement par la stabilisation de la croissance démographique6
La croissance démographique peut entraver le progrès socio-économique et contribuer à la dégradation
de l'environnement.

Madeleine Albright, secrétaire d'Etat

Les droits de la femme font partie intégrante des droits de la personne8
Les mesures prises par les Etats-Unis en vue d'élargir le cadre de la santé des femmes et de donner
à ces dernières les moyens d'action nécessaires pour se prendre en charge

Donna Shalala, secrétaire à la Santé et aux Affaires sociales

Les Etats-Unis appuient les programmes de « bien-être » pour les femmes12
La politique et les programmes du gouvernement Clinton portent sur les divers aspects du bien-être
pour les jeunes filles et les femmes.

Entretien avec Mme Julia Taft, secrétaire d'Etat adjointe

opinions

L'éducation des adolescentes est, selon M. Wirth, indispensable pour ralentir la croissance démographique
dans le monde16

La sécurité du monde dépend d'un équilibre durable entre le nombre des habitants de notre planète et
la capacité de celle-ci à satisfaire leurs besoins.

Entretien avec M. Tim Wirth, de la Fondation des Nations unies

L'accroissement de la population mondiale sera une des grandes questions du XXI^e siècle	19
La grande majorité de la population se trouvera dans les pays actuellement en développement. Peut-être moins de 5 % des habitants de notre planète vivront en Europe et en Amérique du Nord. <i>Carl Haub, démographe au Population Reference Bureau</i>	
Relever le pari de la conférence du Caire	22
L'Agence américaine pour le développement international (USAID) joue un rôle important en aidant divers pays à réaliser les grands objectifs de la conférence du Caire dans des domaines tels que la planification familiale, la santé maternelle et la prévention du sida. <i>Elizabeth Maguire, directrice du Bureau de la population de l'USAID</i>	
La demande non satisfaite de planification familiale	26
Aperçu des programmes de l'Agence américaine pour le développement international portant sur la planification familiale dans les pays en développement Note de documentation de l'USAID	
Point de vue d'un parlementaire : il faut protéger les enfants à naître	29
La planification familiale sert de façade à la libéralisation de la réglementation de l'avortement. <i>Christopher Smith, représentant républicain du New Jersey</i>	
Point de vue d'une parlementaire : l'accès aux services de planification familiale est important	31
Grâce à l'accès aux services de planification familiale, les familles sont en meilleure santé, et les femmes ont des moyens d'action et des possibilités économiques accrus. <i>Nancy Pelosi, représentante démocrate de la Californie</i>	

rappports et documents

La politique des Etats-Unis en matière de population mondiale	34
La politique démographique du gouvernement Clinton est un élément essentiel de sa stratégie globale en faveur du développement durable. Note de documentation diffusée par le département d'Etat	
Changer la situation démographique mondiale, une famille à la fois	37
Questions sur les programmes de planification familiale à l'étranger de l'Agence américaine pour le développement international	
Les principes du programme d'action du Caire	41
Les principes du programme d'action adopté lors de la Conférence internationale sur la population et le développement qui s'est tenue au Caire, en septembre 1994	

rubriques

Bibliographie	44
Livres, documents et articles relatifs à la population	
Adresses sur l'Internet	47
Liste d'adresses sur l'Internet ayant trait à la population	

DOSSIERS MONDIAUX

Revue électronique de l'Agence d'information des Etats-Unis
ejglobal@usia.gov

Directrice de la publication	Rosemary Crockett
Directeur de la rédaction	William Peters
Rédacteur en chef	Edmund Scherr
Réviseur	Jim Fuller
Version Internet	Tim Brown
Rédacteurs	Guy Olson
.....	Wayne Hall
.....	Erika Slife
.....	Ellen Toomey
Documentation	Monica Mieroszewska
.....	Joan Taylor
Directrice artistique	Chloe Ellis
Assistante artistique	Sylvia Scott
Conception graphique	Thaddeus Miksinski
Traduction	Services linguistiques de l'USIA
Conseil de rédaction	Howard Cincotta
.....	Rosemary Crockett
.....	David Hamill

Les revues électroniques diffusées à intervalle de trois semaines par l'USIA dans le monde entier examinent les principales questions d'actualité intéressant la communauté internationale. Dans cinq numéros distincts – Perspectives économiques, Dossiers mondiaux, Démocratie et droits de l'homme, Les Objectifs de politique étrangère des Etats-Unis et La Société américaine – elles présentent des articles de fond, des analyses, des opinions et des renseignements de base sur un thème donné. Toutes les revues sont traduites en français et en espagnol; certaines d'entre elles sont traduites également dans d'autres langues, notamment en arabe, en portugais et en russe.

Les opinions qui sont exprimées dans les revues ne représentent pas nécessairement le point de vue du gouvernement des Etats-Unis. Veuillez noter que l'USIA n'est nullement responsable du contenu ou de l'accessibilité des sites Internet indiqués en hyperlien. Le contenu des revues peut être librement reproduit en dehors des Etats-Unis, sauf indication contraire.

Les numéros les plus récents ainsi que les archives sont disponibles sur l'Internet à la page internationale d'accueil de l'USIA, à l'adresse suivante:
<http://www.usia.gov/journals/journals.htm>.
On peut les consulter sous divers formats électroniques.

Veuillez adresser toute correspondance soit à votre centre local de l'USIS, soit à la rédaction:

Editor, Global Issues
Global Issues and Communications – I/TGIC
U.S. Information Agency
301 4th Street, SW
Washington, DC 20547
Etats-Unis d'Amérique

Adresse courrier électronique:

ejglobal@USIA.gov.

DOSSIER



LE PROGRES PASSE IMPERATIVEMENT PAR LA STABILISATION DE LA CROISSANCE DEMOGRAPHIQUE

Madeleine Albright, Secrétaire d'Etat

Tout au long de mes déplacements en ma qualité de secrétaire d'Etat (ministre des Affaires étrangères), j'ai vu en Asie, en Afrique, en Amérique latine et dans les Antilles à quel point une croissance démographique rapide pouvait entraver l'action des États qui cherchent à surmonter les obstacles et à progresser.

Une croissance démographique insoutenable peut saper le progrès économique et social en grevant la qualité et la disponibilité des services publics, en limitant les débouchés en matière d'emploi et en participant à la dégradation de l'environnement. Elle peut aussi contribuer à l'instabilité, voire à des migrations de grande ampleur et, si la situation se trouve exacerbée par des violations des droits de l'homme, à l'afflux de réfugiés.

Bref, une croissance démographique insoutenable fait obstacle aux efforts stratégiques que nous déployons dans le souci de rapprocher les États autour d'un tronc commun de principes, à savoir la démocratie, la paix et la primauté du droit – autrement dit, dans le souci de créer un monde plus stable, plus prospère et plus libre.

C'est pour ces raisons que le gouvernement Clinton entend situer son action dans un cadre de grande envergure, désireux qu'il est d'aider les pays à concilier le progrès économique, le développement social et les exigences de l'environnement.

A cet égard, il reconnaît que les femmes et la santé des femmes forment la cheville ouvrière d'un développement réussi. L'approche qu'il préconise est compatible avec le consensus issu de la Conférence internationale sur la population et le développement qui s'est tenue au Caire en 1994 et avec la conception commune d'un monde, exprimée à cette occasion, où les femmes et les hommes sont des partenaires égaux, les enfants chéris et en bonne santé, les familles solides et la prospérité partagée par tous.

Nous pouvons nous targuer de belles réussites au cours des quatre années qui se sont écoulées depuis la conférence du Caire. L'accès aux soins de santé génésique a été élargi dans le monde entier, et les femmes commencent à s'émanciper parce qu'elles sont mieux éduquées et qu'elles ont davantage de

droits. Pour autant, les défis qui restent à relever sont considérables.

La population mondiale continue de croître, au rythme de 80 millions de personnes de plus par an. Quelque 500 000 femmes continuent de mourir chaque année des suites d'une grossesse, 99 % d'entre elles dans les pays en développement. Et des millions d'individus ont été contaminés par le VIH au cours de chacune des quatre dernières années.

Les Etats-Unis attendent avec intérêt l'examen quinquennal du programme d'action adopté par la conférence du Caire, car ce sera pour eux l'occasion de réorienter leur action et de redoubler d'efforts, tant sur leur territoire que dans le monde entier.

Tout au long des moments marquants qui se présenteront d'ici à la tenue de la conférence internationale de 1999 et même par-delà, nous resterons profondément engagés. Nous nous réjouissons à la perspective de collaborer avec d'autres Etats et avec les organisations internationales et non gouvernementales pour veiller à ce que le changement profond des positions sur les questions de population qui a été amorcé au Caire continue d'exercer une influence profonde et durable dans la vie des hommes et des femmes du monde entier.

LES DROITS DE LA FEMME FONT PARTIE INTEGRANTE DES DROITS DE LA PERSONNE

Donna Shalala
secrétaire à la Santé et aux Affaires sociales

Que peut-il se passer en l'espace de 5 secondes? Une femme à Nairobi ou à Atlanta s'entend dire qu'elle est séropositive. En l'espace de 30 secondes? Une jeune à Toronto ou à Sao Paulo fume sa première cigarette. En l'espace de 5 minutes? Une femme à Bangkok ou à New-York est victime de violences sexuelles. En l'espace de 9 mois? Une adolescente à Tokyo ou à Amsterdam accouche d'un enfant dont elle ne veut pas.

En l'espace de 5 ans? La communauté mondiale donne suite au programme d'action qui a été adopté lors de la conférence internationale du Caire sur la population et le développement.

En 1994, les responsables de plus de 180 pays du monde entier se sont réunis au Caire pour dégager les grandes lignes d'une réorientation de leur politique à l'égard de la santé des femmes. On peut résumer le thème de leur réflexion sous la forme d'une question : comment faire pour que la santé des femmes ne soit plus perçue dans l'optique restreinte de la limitation des naissances et de la santé génésique, mais qu'elle soit placée dans le contexte plus général de l'émancipation des femmes du monde entier, dans toutes les facettes de leur existence, c'est-à-dire aussi bien sur les plans intellectuel, économique, social et politique?

La conférence du Caire a mis le monde au défi de prouver par des actes son adhésion au principe selon lequel les droits de la femme font partie intégrante des droits de la personne. De fait, on a affirmé au Caire que la valeur de la femme était loin de se limiter à ses organes reproducteurs, que son destin n'existait pas dans le vide.

Les différences culturelles qui émaillent notre monde sont bien vastes, mais il est une vérité qui sert de tronc commun : lorsqu'une femme meurt, qu'elle devient handicapée, qu'elle est victime de sévices ou qu'elle souffre de la faim, non seulement chacun de ses enfants s'en ressent profondément, mais aussi sa famille élargie, son quartier, la collectivité tout entière.

Les Etats-Unis ont résolument joint le geste à la parole. Au cours des 5 dernières années, nous avons dépassé le cadre traditionnel de nos initiatives en faveur des femmes et nous créons des programmes qui ont le mérite non seulement d'améliorer la santé et la condition économique des femmes tout au long de leur existence, mais aussi d'épauler toutes les personnes qui gravitent autour d'elles.

Les mesures que nous avons prises depuis la conférence du Caire s'inspirent du constat selon lequel les Américaines ressentent jour après jour la précarité de leur bien-être, laquelle tient au seul fait de leur sexe. Mais qu'on leur donne les connaissances nécessaires, des occasions de réussir et des moyens d'action, et voilà que les femmes ont la foi qui déplace des montagnes et qu'elles arrivent à surmonter leurs difficultés par elles-mêmes et à aider ceux dont elles sont vouées à s'occuper. Pour créer un environnement propice à l'exécution de ces actes héroïques, le ministère de la santé et des affaires sociales des Etats-Unis a mis en place de nombreux programmes qui ciblent les femmes à toutes les étapes de leur existence.

Nous formons l'espoir que d'autres pays verront dans nos initiatives des modèles susceptibles d'imitation, tout comme nous avons bénéficié et

tiré des enseignements de programmes novateurs mis en œuvre à travers le monde.

Nous avons mis en route un programme désigné sous le nom de « Girl Power! » et qui est axé sur les fillettes âgées de 9 à 14 ans, l'âge à partir duquel elles amorcent une transformation souvent complexe et déroutante. Des études montrent que les filles ne se heurtent pas aux mêmes difficultés que les garçons, sur les plans tant social que culturel, physiologique ou psychologique. Par exemple, les auteurs de l'étude longitudinale sur la santé des adolescents ont constaté qu'une fille sur vingt faisait une tentative de suicide, soit deux fois le taux enregistré chez les garçons, et un autre rapport consacré aux jeunes filles (« The Girls Report: What We Know and Need to Know About Growing Up Female ») révèle que 90 % des troubles de l'alimentation surviennent chez les fillettes et les jeunes femmes.

De même, la consommation de stupéfiants évolue à la hausse. De nos jours, les jeunes filles sont quinze fois plus susceptibles que leur mère d'avoir commencé à prendre des substances illicites dès l'âge de 15 ans, selon le « National Center on Addiction and Substance Abuse » de l'université Columbia.

Le programme « Girl Power! » a été conçu précisément pour épauler les fillettes tout au long de cette période cruciale qu'est la pré-adolescence en leur faisant acquérir des compétences dans le domaine scolaire, des sports et des relations avec autrui, fondement même de leur sentiment de confiance en soi. En outre, nous veillons à ce qu'elles soient informées sur les questions qui touchent à la toxicomanie, à l'activité sexuelle, à la nutrition et à la santé mentale.

Pour les accompagner à chaque étape de leur transformation, nous avons mis en place une stratégie nationale de prévention de la grossesse des adolescentes. Dans ce cadre, nous nous employons notamment à encourager la continence, à effectuer des évaluations rétrospectives et à financer des projets pilotes. Le taux de grossesse et le taux de maternité des adolescentes ont fléchi ces dernières années, encore que le nombre de naissances dans cette catégorie de la population reste deux à sept fois plus élevé aux Etats-Unis que dans les autres pays industriels.

Nous comprenons bien que la grossesse des adolescentes constitue plus qu'un simple problème de santé à court terme. Enceinte, la jeune fille peut en effet se trouver amenée à interrompre ses études, au risque de ne jamais les reprendre, ce qui peut compromettre son indépendance économique jusqu'à la fin de ses jours. Parmi les femmes qui ont eu un enfant pendant qu'elles fréquentaient le lycée, 62 % ont abandonné leurs études, et elles sont moins susceptibles de s'inscrire à l'université que celles qui attendent plus longtemps pour avoir leur premier enfant.

A mesure qu'elles avancent en âge, les femmes courent le risque de contracter une maladie chronique ou mortelle. Le cancer du sein frappe une Américaine sur huit. En 1993, en réponse à une pétition signée par 2,6 millions de personnes et qui prônait l'adoption d'une stratégie nationale coordonnée de lutte contre cette maladie, le président Clinton a lancé un plan national d'action qui revêt la forme d'un partenariat entre le secteur public et le secteur privé dans le souci de tirer le meilleur parti de nos ressources pour lutter contre cette horrible maladie. En outre, le « Center for Disease Control and Prevention » (centre fédéral d'épidémiologie ou CDC) a élargi son programme de dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus pour que les femmes à faible revenu de nos 50 Etats puissent toutes en bénéficier.

Pour inquiétant qu'il soit au palmarès des affections les plus meurtrières chez la femme, le cancer du sein continue de céder la première place aux maladies cardiovasculaires. Les essais cliniques effectués par l'Institut national de la santé, les plus ambitieux jamais entrepris aux Etats-Unis, nous permettent d'approfondir nos connaissances sur ce sujet. Des milliers de femmes participent à ces travaux de recherche, qui nous font mieux comprendre les traitements hormonaux pendant la ménopause, l'alimentation et l'activité physique. Cette étude importante illustre l'expansion remarquable de la recherche que l'Institut national de la santé consacre de nos jours à la santé de la femme.

Nous ne pouvons remplir les engagements que nous avons pris au Caire si nous nous bornons à étudier la question des maladies qui touchent les femmes en faisant l'impasse sur les autres maux susceptibles de compromettre leur bien-être. Selon

le Bureau de la santé de la femme, qui relève du ministère de la santé et des affaires sociales, la violence au foyer est la première cause de morbidité féminine aux Etats-Unis. Dans notre pays, plus de la moitié des femmes qui sont victimes d'un meurtre sont tuées par un partenaire, ou un ancien partenaire, et on estime qu'une femme sur quatre aux Etats-Unis sera agressée un jour ou l'autre par son compagnon.

Les fillettes et les adolescentes sont elles aussi souvent victimes de violence sous une forme ou une autre. Selon certaines estimations, une Américaine sur trois ou quatre aura été victime de violences sexuelles avant son dix-huitième anniversaire. Confrontés à cet état de fait, les Etats-Unis ont décidé de durcir leurs lois, d'améliorer les programmes de formation des prestataires des services de santé et d'accroître le financement des foyers qui accueillent les femmes battues.

De surcroît, une permanence téléphonique a été créée à l'échelle nationale pour orienter vers les services compétents les femmes en quête d'un lieu sûr. Depuis que cette ligne a été installée, il y a 18 mois, elles ont été plus de 200 000 à composer son numéro, à la recherche d'aide et de conseils au moment où elles en avaient le plus besoin.

Le ministère de la santé et des affaires sociales s'emploie en outre à lutter contre la menace croissante que font planer le VIH et le sida. En 1997, on a décelé 22 % de tous les cas de sida parmi la population féminine, alors que ce chiffre n'était que de 7 % en 1995. De nos jours, le sida se transmet principalement par la voie hétérosexuelle. Aux Etats-Unis, cette maladie touche particulièrement les Afro-Américaines et les Latino-Américaines. Ainsi à l'heure actuelle, forment-elles 54,5 % des nouveaux cas de sida dépistés chez la femme.

Nous n'avons donc pas perdu de temps pour établir un programme d'action centré sur les femmes et le VIH. Les organisations à l'échelon local et le corps médical œuvrent de concert avec le ministère de la santé en vue d'élaborer des programmes qui répondent aux besoins des femmes en matière de prévention et de traitement. L'Institut national de la santé et le CDC sont le fer de lance d'une stratégie intégrée de recherche visant à la prévention du VIH et du sida; leur action prend la forme du

financement d'études biomédicales et psychologiques destinées à donner aux femmes des moyens efficaces pour réduire leur risque de devenir séropositives.

Par ailleurs, la conférence du Caire nous a encouragés à envisager sous un angle mondial les questions qui affectent la santé des femmes. Nous nous rendons compte aujourd'hui que la question internationale de la mutilation génitale des femmes comporte aussi une dimension nationale. La fréquence de cette pratique aux Etats-Unis reste en bonne partie méconnue, mais selon les estimations du CDC fondées sur des données recueillies par le Bureau fédéral du recensement et sur le taux de mutilation des organes génitaux de la femme dans les pays africains, plus de 150.000 femmes et fillettes aux Etats-Unis auraient subi une clitoridectomie ou risqueraient de la subir. Nous tentons maintenant de mettre au point des méthodes qui nous permettraient de déterminer l'ampleur véritable de ce phénomène dans notre pays, en cherchant à comprendre les influences culturelles susceptibles d'être en jeu dans les collectivités intéressées et en éduquant les prestataires des services de santé sur la mutilation génitale féminine.

Au Caire, nous avons pris conscience du fait que l'amélioration de la santé des femmes passe impérativement par l'intégration complète de cet objectif à l'ordre de priorité des collectivités. Notre action en ce sens exige le plein soutien des Américains des deux sexes. Nous avons élaboré des programmes en vue d'encourager les hommes à participer davantage à la planification familiale en les faisant travailler dans les dispensaires, en les sensibilisant à la santé génésique et en leur apportant un soutien en matière d'orientation professionnelle et de formation à l'emploi.

Par ailleurs, nous savons que la participation des hommes à l'éducation des enfants a un effet bénéfique pour ces derniers. Les pères qui n'ont pas la garde de leurs enfants mais qui ont conscience de leurs responsabilités parentales restent très attachés à leurs enfants et ils paient volontairement la pension alimentaire. Conscient de cette réalité, le ministère de la santé et des affaires sociales a établi une initiative relative à la paternité et dans le cadre de laquelle il s'est fixé pour objectif de financer des services relatifs au droit de visite,

d'insérer à la stratégie nationale de prévention de la grossesse des adolescentes des activités visant spécifiquement les garçons et les jeunes gens, et d'œuvrer avec les organisations féminines en vue de réduire la violence dont les femmes et les enfants sont victimes.

Notre ministère a accompli de grandes tâches ces cinq dernières années, mais la voie ébauchée au Caire n'a pas été facile à suivre et elle ne le sera pas à l'avenir non plus. Les Etats-Unis n'ont pas fini de démêler l'enchevêtrement des questions relevant des notions de race, d'ethnicité et de pauvreté. Avec le vieillissement croissant de la population féminine, le tableau de la santé ne manquera pas d'évoluer. Il reste encore beaucoup à faire pour impartir aux femmes la pleine mesure de leurs responsabilités vis-à-vis de leur santé et de leur vie et pour faire comprendre aux hommes leur part de responsabilité dans leurs actions qui affectent la vie de famille.

A l'approche du cinquième anniversaire de la conférence du Caire, unissons-nous pour célébrer nos réussites, reconnaître nos échecs et explorer vigoureusement de nouvelles directions à imprimer aux droits fondamentaux de la femme partout dans le monde. Il n'y a pas de temps à perdre.

LES ETATS-UNIS APPUIENT LES PROGRAMMES DE « BIEN-ETRE » POUR LES FEMMES

Entretien avec Mme Julia Taft, secrétaire d'Etat adjointe à la Population, aux Réfugiés et aux Migrations

Les Etats-Unis mettent en œuvre une large gamme de programmes de bien-être pour les femmes, qui portent notamment sur la planification familiale et la santé génésique, indique Mme Taft. Par ailleurs, les résultats obtenus depuis la Conférence internationale sur la population et le développement, qui a eu lieu au Caire en 1994, feront l'objet d'un examen lors de plusieurs réunions internationales en 1999.

Question : Pourriez-vous nous expliquer la politique du gouvernement Clinton en matière de population mondiale?

Mme Taft : La politique des Etats-Unis en matière de population s'inspire du programme d'action de la conférence du Caire, qui a examiné les questions de la planification familiale et de la santé génésique dans le contexte plus vaste de l'émancipation des femmes, de l'éducation des filles et des garçons, de la santé des enfants et des éléments d'ordre économique, environnemental et social qui touchent la vie des fillettes et des femmes.

Notre politique et nos programmes comprennent toute une gamme de mesures de bien-être pour les femmes et les filles, où figurent en place prioritaire la planification familiale et la santé génésique. Nous examinons aussi diverses manières de protéger les femmes de la violence sexuelle. Nous étudions les façons dont les femmes peuvent obtenir des informations exactes sur la santé et sur la planification familiale, ainsi que les moyens de faire participer les hommes à la vie de la famille. Nous examinons l'accès des femmes au microcrédit et aux possibilités économiques ainsi qu'à l'éducation. Nous le faisons non seulement dans nos programmes nationaux, mais également dans

les programmes que nous appuyons au niveau international.

Q : Pourriez-vous nous expliquer l'incidence de la conférence du Caire? Qu'est-ce qui a fait de cette conférence un événement si spécial?

Mme Taft : Lorsqu'on réunit les délégués de 180 pays et qu'ils se mettent réellement d'accord sur un plan d'action, c'est un événement qui sort de l'ordinaire. Au Caire, il s'est dégagé un très large consensus sur l'idée qu'on ne peut pas examiner isolément la question des soins de santé destinés aux femmes. C'est une question qu'il faut placer dans le contexte plus général de leurs droits économiques, sociaux et politiques.

Nous en déduisons que la façon de stabiliser la croissance démographique consistera, au cours du siècle prochain, à offrir des possibilités à tous et à s'assurer que les femmes sont en mesure de prendre en connaissance de cause des décisions au sujet de leur vie, de manière à ce qu'elles deviennent des membres plus productifs de la communauté mondiale.

Comme la secrétaire d'Etat (ministre des affaires étrangères), Mme Madeleine Albright, l'a si bien dit, la participation des femmes, qui représentent la moitié de la population mondiale, est nécessaire, car on ne peut tenir le ciel à bout de bras avec uniquement 50 % de la population.

Q : Quelle a été l'incidence de la conférence du Caire sur les Etats-Unis?

Mme Taft : Nous y avons tous appris à associer plusieurs questions: la population, l'environnement, le développement, les droits de la personne, etc. La quasi totalité des éléments issus du Caire sont

devenus des bases de la Conférence des femmes qui a eu lieu en 1995 à Pékin. Il s'agit là de retombées importantes.

Pour les Etats-Unis, la conférence du Caire a suscité un processus de planification interministérielle. Nous avons maintenant un Conseil interministériel sur les femmes qui joue un rôle actif en faveur de la mise en œuvre de l'accord issu de la conférence de Pékin. Au sein du département d'Etat (ministère des affaires étrangères), nous avons un objectif international qui est de tenter de stabiliser la croissance démographique mondiale, en tant qu'élément clé de notre politique étrangère. Nous avons également des initiatives spéciales sur les droits des femmes au niveau international et sur la protection des femmes et des jeunes filles contre la traite.

Nous avons également assisté à des changements législatifs importants. Immédiatement après la conférence du Caire, le Congrès a adopté une loi qui assure l'accès total aux services de santé génésique en criminalisant l'usage de la force à l'encontre des dispensateurs de soins de santé génésique ou de leurs patientes. Et il y a eu une décision récente qui exige que les plans d'assurance des fonctionnaires fédéraux couvrent les contraceptifs. Ces deux décisions sont l'une et l'autre très importantes.

Divers organismes du gouvernement des Etats-Unis ont entrepris un certain nombre d'activités, toutes axées sur le bien-être des femmes, qui ont vu le jour au Caire et qui ont été renforcées à Pékin. Nous les voyons prendre racine au niveau national aux Etats-Unis, certainement au sein du gouvernement Clinton.

Je tiens également à indiquer que ces diverses activités constituent une étude de cas très intéressante sur la société civile. Depuis la conférence du Caire, les organisations non gouvernementales, y compris les organisations de planification familiale et de santé, de développement, de protection infantile, de défense de l'environnement, de droits de l'homme, et les associations féminines, ont été amenées à participer à la recherche, d'une manière intégrée, de moyens de stabiliser la croissance démographique mondiale. Nous avons conclu de très solides partenariats avec ces groupes.

Q : Le droit à la planification familiale peut-il faire l'objet d'abus ?

Mme Taft : Certaines personnes qui s'opposent aux prestations de planification familiale le font en raison de mesures coercitives de planification familiale, de stérilisations forcées et d'avortements forcés qui semblent avoir lieu dans certains pays et qui sont clairement des actes contraires aux droits fondamentaux de la personne.

Personne ne veut que quiconque soit forcé de faire quelque chose qui lui nuit ou qui nuit à sa famille. Les femmes qui veulent être stérilisées ou interrompre une grossesse doivent être pleinement informées des possibilités qui s'offrent à elles. Et si elles choisissent la stérilisation ou l'interruption volontaire de grossesse, il faut que ce choix ne présente aucun danger pour elles.

De puissants arguments qui militent en faveur de mesures qui permettent à toute personne de prendre en connaissance de cause des décisions au sujet de sa vie, du nombre de ses enfants et de l'espacement de leur naissance. C'est un droit fondamental, car il aide les personnes, qu'il s'agisse des femmes ou de leur époux ou partenaire, à décider du cours de leur existence.

Nous sommes tous opposés à la coercition, mais ce fait n'est pas toujours présenté comme il devrait l'être.

Q : Qu'en est-il de l'opposition de certains parlementaires des Etats-Unis au financement des programmes de planification familiale à l'étranger ?

Mme Taft : Je pense qu'une minorité de parlementaires considère que la planification familiale est un encouragement à l'avortement.

Or, il est faux de dire que la planification familiale et l'avortement sont une seule et même chose. Personne n'approuve ni ne tolère la pratique de l'avortement en tant que méthode de planification familiale. Malgré cela, lorsque nous encourageons des méthodes sans danger en matière de planification familiale, les détracteurs en reviennent systématiquement à l'avortement.

Il faut que tout le monde sache que le gouvernement des Etats-Unis n'appuie pas

Note de la rédaction : la « politique de Mexico », appliquée par les gouvernements Reagan et Bush, mais à laquelle le président Clinton a mis fin, avait supprimé toute aide des Etats-Unis au titre de la planification familiale aux organisations non gouvernementales (ONG) étrangères qui effectuaient des avortements de façon licite ou dont les activités étaient liées à l'avortement, même lorsque ces activités étaient financées au moyen de leurs propres fonds. Certains parlementaires souhaitent que le Congrès vote une loi qui impose l'application de la « politique de Mexico ».

l'avortement en tant que méthode de planification familiale. Dans nos programmes à l'étranger, nous ne permettons pas le financement de l'avortement en tant que méthode de planification familiale ni même la promotion de changements législatifs pour permettre l'avortement à l'étranger.

En revanche, nous sommes fermement persuadés que les organisations devraient pouvoir, avec leurs propres ressources financières, exercer les droits que leur reconnaît la réglementation du pays où elles ont leur siège, qu'il s'agisse de fournir des services d'avortement sans danger ou de militer en faveur de ces services. C'est pourquoi le gouvernement Clinton s'oppose à ce que l'on appelle « la politique de Mexico », que préconisent certains parlementaires.

Nous estimons qu'il est inapproprié de limiter nos capacités de financer des organisations, où qu'elles soient situées, pour leur permettre d'agir conformément aux lois qui leur sont applicables.

Q : Les Etats-Unis coopèrent-ils avec l'Organisation des Nations unies en matière de population ?

Mme Taft : Bien entendu. Nous appuyons plusieurs organisations internationales sur ces questions, en particulier le Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP), qui est le plus grand fournisseur d'aide multilatérale dans ce domaine. Ses programmes complètent l'aide bilatérale fournie par les Etats-Unis et les autres donateurs.

Le FNUAP dispense des services de planification familiale, des soins de santé maternelle et infantile, ainsi que d'autres services très nécessaires et demandés, à plus de 160 pays. C'est lui qui est chargé de préparer l'examen quinquennal des résultats de la conférence du Caire.

Nous appuyons également les activités de plusieurs autres organismes. L'UNICEF joue un rôle clé dans le domaine de la santé et de la protection infantiles. L'ONUSIDA est un organisme de création relativement récente qui joue un rôle de premier plan dans la lutte mondiale contre le VIH et le sida. L'OMS, le PNUD et la Banque mondiale ont également des programmes importants dans ces domaines. Nous collaborons très étroitement avec toutes ces organisations.

Q : Comment les autres pays réagissent-ils au programme d'action du Caire ?

Mme Taft : Les réactions varient, je crois, en fonction de la situation politique, économique et sociale du pays. Dans l'ensemble, nous avons assisté à un grand nombre de succès. Des voix venues de divers pays en développement, en particulier des voix de femmes, s'élèvent en faveur d'un accès égal à l'éducation, de l'information accrue sur la planification familiale et de l'amélioration des soins de santé génésique.

En Turquie, les organisations non gouvernementales ont agi vigoureusement sur la question de l'éducation des filles et ont obtenu certains changements politiques dans ce domaine. Je pense que nous voulons tous que les filles soient scolarisées suffisamment longtemps pour qu'elles aient plus tard une influence importante sur les plan politique, économique et social dans leur pays et pour qu'elles se voient ainsi accorder plus de respect et offrir plus de possibilités.

Le Népal a fait un excellent travail dans le domaine de la mortalité maternelle, notamment en ce qui concerne les soins après l'accouchement, afin de résoudre ce problème particulièrement grave.

Ce que tous les pays feront cette année, en vue de l'évaluation quinquennale des résultats de la conférence du Caire, c'est de préparer un bulletin de notes, en quelque sorte, sur les progrès accomplis et sur les obstacles qui restent à

surmonter. Je pense qu'il serait très utile que tous les pays rendent compte très ouvertement de ce qui a réussi et de ce qui n'a pas réussi, ce qui permettrait de voir si nous avons des enseignements à tirer de nos expériences respectives.

Q : Quels ont été les résultats de la conférence du Caire à l'échelon mondial ?

Mme Taft : Je ne peux pas vraiment répondre à cette question parce que nous ne disposons pas encore de tous les renseignements. Rappelez-vous que la conférence du Caire a eu lieu il y a seulement quatre ans et que les statistiques ne remontent qu'à deux ans.

Nous pouvons néanmoins, je crois, quantifier un certain nombre de choses. La mortalité maternelle a commencé de diminuer. La législation de certains pays a été modifiée. Diverses mesures ont été prises pour lutter contre la violence envers les femmes. Plusieurs conférences internationales ont porté sur les moyens de lutte contre la traite des femmes. Ce sont des résultats remarquables, qui n'étaient même pas envisagés jusqu'à une date très récente. Tout cela a donc été très positif.

Q : Que se passera-t-il à la réunion de la Haye en février 1999 ? Le programme d'action du Caire doit-il être révisé ?

Mme Taft : Les Etats-Unis ne sont pas partisans d'une révision ou d'une réouverture des négociations sur ce qui a été si bien négocié il y a quatre ans. En fait, le programme d'action est prévu pour une période de vingt ans. Donc ce que nous voulons faire, c'est parler de ce qui s'est passé au cours des cinq années écoulées, analyser les succès que nous avons remportés et les défis auxquels nous devons faire face.

C'est également une réaffirmation de l'importance que nous attachons à la responsabilité. Tous les participants veulent s'assurer que le programme est sur la bonne voie, en vue de la réalisation de ses objectifs. Il va falloir tenir le cap et honorer les engagements déjà pris pour atteindre tous les objectifs de la conférence du Caire.

Il se passera deux choses à la réunion de la Haye. En premier lieu, les ONG auront l'occasion de se réunir pour partager leurs expériences et leurs évaluations des progrès accomplis à ce jour.

Et puis il y aura un forum avec les représentants de tous les pays qui étaient présents au Caire. Ceux-ci exposeront les progrès réalisés par leurs pays respectifs et les défis qu'ils doivent encore relever.

Plus tard au cours de l'année, l'Assemblée générale des Nations unies tiendra une session extraordinaire en vue de faire connaître officiellement les résultats obtenus depuis la conférence du Caire. Ce ne sera pas tout. Nous ferons régulièrement le point de la situation de manière à ce que dans quinze ans nous puissions constater que les droits de la personne sont reconnus partout et que tous les habitants de notre planète ont accès aux services de santé. Je pense que l'élan a été donné et je m'attends à le voir prendre de l'ampleur au cours de l'année prochaine.

Propos recueillis par Edmund Scherr, rédacteur de l'USIA spécialisé dans les questions d'ordre mondial, notamment celles ayant trait à la population.

OPINIONS



L'EDUCATION DES ADOLESCENTES EST, SELON M. WIRTH, INDISPENSABLE POUR RALENTIR LA CROISSANCE DEMOGRAPHIQUE DANS LE MONDE

Jim Fuller, rédacteur de l'USIA

Le président de la Fondation des Nations unies, M. Tim Wirth, est d'avis que les programmes éducatifs destinés aux femmes, en particulier aux adolescentes, jouent un rôle crucial dans le ralentissement de la croissance démographique et dans l'amélioration de la vie pour les futures générations.

Lors d'un entretien, M. Wirth, qui a occupé les fonctions de sous-secrétaire d'Etat des Etats-Unis chargé des affaires mondiales, a indiqué que la stabilisation de la croissance démographique constituait le problème le plus important auquel le monde devait faire face à l'heure actuelle.

« Il nous faut stabiliser la croissance démographique dans le monde en vue de garantir, en particulier dans les pays les plus pauvres, que toute personne a la possibilité d'améliorer son niveau de vie, a-t-il dit. Actuellement, la croissance démographique est plus rapide que le rythme du développement dans un trop grand nombre de pays.

« La sécurité de notre pays et du reste du monde dépend de la question de savoir si l'on peut atteindre un équilibre équitable et durable entre le nombre des habitants de notre planète et la capacité de celle-ci à satisfaire leurs besoins. Si nous n'arrivons pas à concentrer notre attention sur la population et sur la consommation, nous allons détruire l'habitat du monde et les systèmes mêmes qui permettent à la vie d'exister sur la Terre. »

D'après le Fonds des Nations unies pour la population, la population mondiale a doublé depuis 1950. Notre planète compte maintenant plus de 5,9 milliards d'habitants, et ce nombre atteindra 6 milliards l'année prochaine. Chaque année, la population mondiale augmente de 80 millions, soit l'équivalent de la population du Mexique.

L'éducation des fillettes et des adolescentes, a expliqué M. Wirth, constitue un domaine primordial si l'on veut stabiliser la croissance démographique et elle représente la principale mission de la Fondation des Nations unies qu'il

dirige. Cette fondation a été créée au début de 1998 grâce à un don de 1 milliard de dollars du fondateur de CNN (« Cable News Network »), M. Ted Turner. Elle apporte une aide financière en vue de l'avancement de causes de l'Organisation des Nations unies qui ont trait à la stabilisation de la croissance démographique, à l'émancipation des femmes, à la protection de l'environnement et à la protection infantile.

« Nous nous intéressons tout particulièrement aux adolescentes, aux programmes éducatifs qui leur sont destinés, en vue de les aider à poursuivre leurs études, à avoir la possibilité d'obtenir un emploi, à jouir de leurs droits et à avoir accès aux services de santé génésique, a indiqué M. Wirth. »

« La faiblesse du degré d'instruction constitue une des grandes causes des taux de fécondité élevés. Il ne fait aucun doute qu'elle empêche les individus de donner toute leur mesure. Partout dans le monde, l'enseignement devrait être un élément essentiel des stratégies internationales en matière de population et de développement, et il nous faut supprimer l'écart entre les possibilités d'éducation offertes aux garçons et celles offertes aux filles. »

Le programme d'action adopté lors de la Conférence internationale sur la population et le développement qui s'est tenue au Caire en 1994 reconnaît que les investissements consacrés à l'enseignement, aux soins médicaux et à l'emploi des femmes sont essentiels au développement.

Ce programme fait état d'études indiquant que lorsqu'une femme peut décider de son avenir, elle est mieux à même de contribuer à une société qui lui offre des choix, en particulier en ce qui concerne le mariage et la procréation. Inversement, l'absence du pouvoir de prendre des décisions a une incidence négative sur le rôle productif de la femme au sein du foyer et dans la vie économique.

« La reconnaissance de la contribution des femmes au développement, le fait de leur permettre de faire profiter la société de leurs connaissances et de leurs talents, tels étaient les objectifs de notre participation à la Conférence de Pékin sur les femmes il y a 3 ans. A l'heure actuelle, ce sont toujours là nos objectifs. »

M. Wirth a également souligné l'importance de la

planification familiale en tant qu'élément d'une stratégie globale destinée à ralentir le rythme de la croissance démographique. La conférence du Caire, a-t-il précisé, a montré que le monde était résolu à lancer des programmes non coercitifs de planification familiale et de santé génésique de grande qualité et à rendre leur accès universel dès que possible au siècle prochain.

Les délégués à cette conférence ont souligné l'urgence de l'adoption de mesures visant à permettre aux ménages et aux individus d'exercer leur droit fondamental – reconnu il y a 20 ans – de décider librement et de façon responsable du nombre des enfants qu'ils souhaitent avoir et de l'espacement de leur naissance, ainsi que de disposer des moyens de le faire. »

Il est regrettable, a dit M. Wirth, que les Etats-Unis, dont la contribution aux programmes de planification familiale à l'étranger a été la plus importante pendant longtemps, soient néanmoins loin de jouer le rôle qui leur revient dans ce domaine fondamental de l'aide au développement.

« En 1992, les Etats-Unis jouaient un rôle primordial dans ce domaine. Depuis lors, le Congrès a mis en doute l'importance de cette question et a réduit les crédits sous l'influence de certains groupements qui estiment que la planification familiale à l'échelon international n'est qu'une façade pour l'avortement, alors qu'il n'en est rien. »

« Les services de planification familiale permettent de réduire le nombre des grossesses non voulues et de rendre les interruptions volontaires de grossesse bien moins nécessaires. Certains des groupements très conservateurs amalgament la question de l'interruption volontaire de grossesse et la question générale de la population mondiale, au grand détriment de l'avenir de notre planète. »

Ces trois dernières années, les crédits affectés par les Etats-Unis aux programmes internationaux de planification familiale n'ont représenté que les deux tiers des crédits de 1995. Il est fort possible qu'ils soient réduits encore plus en 1999 si les compressions budgétaires proposées par le Congrès au titre des affaires étrangères sont adoptées.

Par ailleurs, les Etats-Unis ont accumulé envers

l'Organisation des Nations unies des arriérés dont le montant atteint 1,5 milliard de dollars. Il y a quelques mois, le Congrès a adopté une proposition de loi dans laquelle il s'engage à régler une partie de ces arriérés, mais ce texte de loi n'a jamais été communiqué au président Clinton aux fins de promulgation.

« Nous jouons de moins en moins un rôle dirigeant dans ce domaine, comme d'ailleurs dans d'autres domaines à l'ONU, à cause de notre refus de nous acquitter de nos obligations, à savoir régler nos dettes et respecter nos engagements globaux ainsi que jouer le rôle d'une véritable grande puissance comme nous devrions le faire. »

M. Wirth a exprimé l'espoir qu'il sera possible de retrouver l'élan antérieur lors de la conférence qui fera suite à celle du Caire et qui doit avoir lieu à la Haye du 8 au 12 février. Cette conférence, à laquelle assisteront des délégués de 180 pays, portera sur l'examen de l'application du programme d'action adopté au Caire, sur les résultats obtenus, sur les obstacles qui existent encore et sur les mesures qu'il faudra prendre à l'avenir.

« La conférence de la Haye sera très importante pour l'avenir des services de planification familiale, a-t-il souligné. Son objectif est de tenter de rendre le programme d'action du Caire plus visible et plus efficace. Il s'agit d'un très bon ensemble de principes sur ce qu'il convient de faire, et le moment est venu de mieux les appliquer. »

M. Fuller est spécialisé dans les questions d'ordre mondial, notamment celles ayant trait à l'environnement.

L'ACCROISSEMENT DE LA POPULATION MONDIALE SERA UNE DES GRANDES QUESTIONS DU XXI^E SIECLE

Carl Haub, démographe au Population Reference Bureau

Notre planète comptera 6 milliards d'habitants l'année prochaine. Il y a 12 ans seulement, en 1987, ce nombre était de 5 milliards. On peut donc constater que l'explosion démographique dans le monde est loin d'être terminée.

Quel est l'état actuel de la population mondiale et que peut-on attendre de l'avenir ?

Pour ce qui est de la première de ces deux questions, il nous faut revenir un peu arrière, aux années soixante, lorsqu'il ne faisait aucun doute que notre monde connaissait une explosion démographique. En 1960, notre planète ne comptait que 3 milliards d'habitants. Le doublement de la population mondiale a eu lieu en un temps remarquablement court, à savoir 30 ans.

C'est en 1968 que Paul Ehrlich a publié son célèbre livre « La Bombe P », dans lequel il affirmait que l'on avait perdu la bataille pour nourrir toute l'humanité. Ce n'est guère la mode, de nos jours, de défendre d'une façon quelconque ses vues ou les opinions de ceux que l'on considère comme les Cassandre de cette époque-là, mais il serait peut-être bon de revenir en arrière et de reconsidérer la question.

La mise en garde de Paul Ehrlich a contribué à donner le ton pendant cette période. De telles préoccupations étaient alors justifiées. C'est dans les années soixante que la population mondiale a augmenté au rythme le plus rapide de l'histoire de l'humanité. Les pays en développement connaissaient alors une croissance démographique de 2,5 % par an et comptaient plus de 70 % des habitants de notre planète. A ce rythme-là, leur population aurait doublé tous les 27 ans. Une telle perspective était des plus décourageantes lorsqu'on

songeait qu'il avait fallu attendre jusqu'à 1800 pour que notre planète compte 1 milliard d'habitants et jusqu'à 1930 pour qu'elle en compte 2 milliards.

Pourquoi cette explosion démographique a-t-elle eu lieu ?

Le taux de mortalité dans les pays en développement a diminué très rapidement après la Seconde Guerre mondiale. Les campagnes en faveur de la santé publique et de la vaccination y ont considérablement réduit les épidémies et la mortalité infantile. Dans les pays industriels, une diminution de cette importance avait pris des siècles et avait eu lieu au fur et à mesure que la société évoluait, que l'urbanisation prenait de l'ampleur et que les familles nombreuses se révélaient moins nécessaires. Il s'ensuit que les taux de natalité et les taux de mortalité ont simultanément évolué à la baisse et que les taux de croissance démographique n'ont jamais atteint le niveau qu'ils ont eu plus tard dans les pays en développement. Dans ces pays, les taux de mortalité ont baissé si rapidement que la société a eu peu de temps ou peu de motifs pour changer son désir d'avoir des familles nombreuses.

Paul Ehrlich et tous ceux qui ont mis en garde contre les conséquences d'une croissance débridée font maintenant l'objet de critiques pour avoir été alarmistes. Toutefois, ceux qui les critiquent ne comprennent pas souvent la question. Dans les années soixante, les femmes des pays en développement avaient en moyenne 6 enfants, et l'espérance de vie s'accroissait à un rythme jamais connu auparavant. Les méthodes modernes de planification familiale commençaient à se répandre dans les pays industriels, et il semblait peu probable qu'elles deviennent courantes dans les sociétés

agraires traditionnelles des pays en développement.

C'est précisément à cause de cette préoccupation au sujet de la rapidité de la croissance démographique que certains pays ont alors adopté une politique nationale visant à maîtriser cette croissance. Il s'agit là d'une nouvelle perspective, et critiquer Paul Ehrlich revient plus ou moins à blâmer une personne qui crie au feu trop fort.

De nos jours, la situation démographique dans le monde est plus complexe qu'il y a 30 ans lorsque la population de tous les pays en développement se multipliait rapidement. La majorité de ces pays ont adopté une politique en matière de population fondée sur le fait que leur taux de croissance démographique est trop élevé. Par ailleurs, les services de planification familiale existent dans la plupart des pays en développement. Si la population continue d'augmenter, le taux de fécondité, c'est-à-dire le nombre d'enfants qu'une femme mettra au monde au cours de sa vie, a en revanche diminué. Depuis 1950, c'est en Afrique, en Asie (mais à moindre titre en Chine) et en Amérique latine que la croissance démographique est la plus élevée, et cette tendance se maintient.

Si le taux de natalité des pays en développement était resté le même depuis 1950, le nombre d'habitants de ces pays serait aujourd'hui de 7 milliards et continuerait de s'accroître à un rythme qui le ferait doubler en moins de 20 ans. En 2020, il serait de 15 milliards et, moins de 20 ans après, de 30 milliards. Ces prévisions se fondent, bien entendu, sur l'hypothèse qu'une telle croissance n'aurait pas causé de graves pénuries alimentaires, des épidémies et des calamités écologiques inouïes. En d'autres termes, c'est là ce que Paul Ehrlich craignait le plus.

A l'heure actuelle, nous savons quelque chose que les auteurs des années soixante ne savaient pas. Les ménages des pays en développement voulaient limiter le nombre de leurs enfants et ils le faisaient souvent sans avoir accès à des méthodes modernes de contraception. Ce n'était pas là quelque chose d'uniforme. Dans certains pays, la planification familiale trouvait une audience plus forte que dans d'autres. Toutefois, si le recours à la planification familiale est beaucoup plus courant dans les pays dotés d'une économie en expansion relativement rapide, on l'observe aussi dans des sociétés rurales

traditionnelles où on ne s'y attendait pas.

Ce fait a modifié nos vues sur la future croissance démographique mondiale et laisse envisager la possibilité que la population mondiale cesse un jour de croître lorsqu'elle aura atteint un certain niveau. Ce niveau dépend entièrement de l'évolution du taux de natalité des pays en développement.

La fécondité est la question la plus importante pour les démographes qui établissent des prévisions en matière de population mondiale. Le débat porte sur la fécondité de remplacement. Il s'agit simplement de deux enfants par femme, de sorte que chaque ménage assure son remplacement et que la croissance démographique s'arrête finalement. Dans certains pays du monde, cela peut paraître être un rêve lointain, mais nous savons au moins que c'est possible. La croissance démographique dans les pays en développement ne pourra être nulle que s'ils parviennent à la fécondité de remplacement. Autrement, leur population continuera de s'accroître.

Bien que nous ne puissions pas savoir dès maintenant quelle sera la taille de la population mondiale, nous pouvons la prévoir en fonction de diverses hypothèses.

C'est ce que la division de la population des Nations unies fait tous les deux ans en établissant ses prévisions de la population mondiale pour les deux années suivantes. Elle publie une série de prévisions fondées sur trois hypothèses très différentes au sujet de la fécondité future des femmes des pays en développement. En effet, pratiquement tout l'accroissement de la population mondiale (98 %) a maintenant lieu dans ces pays.

La fécondité dans presque tous les pays industriels est maintenant inférieure au taux de remplacement, et la majorité des pays européens s'orientent vers une diminution de leur population.

Dans le cadre de son hypothèse moyenne, l'ONU suppose que l'indice synthétique de fécondité de tous les pays convergera vers le niveau de remplacement de 2,1 enfants par femme au milieu du siècle prochain. La population mondiale pourrait alors passer à 11 milliards de personnes et se stabiliser.

On peut observer l'importance statistique du ménage à deux enfants dans l'hypothèse haute de l'ONU. Si les ménages du monde entier préféraient avoir un nombre d'enfants plus élevé, disons 2,6 enfants, la population mondiale augmenterait considérablement et non pas seulement quelque peu. Elle pourrait comprendre 27 milliards de personnes et poursuivre sa progression.

En revanche, l'hypothèse basse suppose que les ménages du monde entier n'auront en moyenne que 1,6 enfant, soit le taux actuel de fécondité générale en Europe. La population mondiale commencerait à diminuer après avoir atteint un maximum de 8 milliards de personnes, car le remplacement de tous les ménages ne serait pas assuré.

Ces hypothèses très différentes montrent combien les prévisions dépendent de l'évolution des taux de natalité. Quelle que soit l'hypothèse retenue, il est essentiel de garder à l'esprit que toutes supposent que les taux de natalité diminueront à un rythme régulier pour passer à des niveaux plutôt faibles sur le plan historique. Il est bien entendu que la réalité sera différente. Si l'on se fonde sur l'expérience et les tendances actuelles, on peut s'attendre que la fécondité commence à diminuer lentement dans certains pays, qu'elle diminue pendant un certain temps puis se stabilise dans d'autres pays ou qu'elle diminue très progressivement dans d'autres encore.

Nous avons des exemples de tous ces schémas. En Thaïlande, par exemple, la fécondité a diminué pour passer à moins de 2 enfants par ménage, et ce grâce à un bon programme national de planification familiale. On observe une évolution semblable en Corée du Sud et à Taïwan.

En Amérique latine, on constate une tendance prononcée à la diminution de la fécondité pendant un certain temps, puis à un redressement suivi d'une stabilisation à environ 3 enfants par femme, notamment en Argentine, en Colombie et à la Jamaïque. En Afrique, la fécondité vient de commencer de diminuer dans certains pays, mais pas dans d'autres.

La situation devient encore plus complexe lorsqu'on considère les diverses régions d'un pays. En Inde, par exemple, la diminution de la fécondité, qui est actuellement de 3,5 enfants par femme au lieu de 5,5 dans les années soixante-dix, est due en grande partie à la baisse observée dans les Etats du Sud qui sont plus prospères et dont la population a un degré d'instruction plus élevé que dans le reste du pays.

Toute nouvelle baisse de la fécondité en Inde dépendra beaucoup de ce qui va se passer dans les grands Etats du Nord, où le taux d'analphabétisme est beaucoup plus élevé. L'Etat de l'Uttar Pradesh, qui compte 150 millions d'habitants (ce qui en fait le sixième Etat le plus peuplé du monde) et dont la fécondité est de 5 enfants par femme, constitue un cas particulièrement difficile.

Il est probable que l'on se souviendra de notre siècle comme d'une époque où la croissance démographique a été considérable. On peut s'attendre, au siècle prochain, à des mutations sociales et démographiques dont l'ampleur sera encore plus importante.

La grande majorité de la population mondiale se trouvera dans les pays actuellement en développement. Peut-être moins de 5 % des habitants de notre planète vivront en Europe et en Amérique du Nord. Il est donc presque inévitable que le monde soit très différent de celui d'aujourd'hui sur les plans tant social qu'économique.

A l'heure actuelle, la tendance est de moins considérer la croissance démographique comme une question dépassée ou comme une nouvelle périmée. En effet, même un coup d'œil rapide sur les statistiques nous montre que cette croissance risque d'être un sujet de préoccupation encore plus important au XXI^e siècle.

M. Carl Haub est le coauteur du rapport sur la population mondiale que le Population Reference Bureau (organisme sans but lucratif d'études démographiques) publie chaque année. On peut consulter un résumé en anglais de ce rapport pour 1998 sur l'Internet, à l'adresse suivante : <http://www.prb.org/prb/info/98wpds.htm>

RELEVER LE PARI DE LA CONFERENCE DU CAIRE

Elizabeth Maguire
Directrice, Bureau de la population
Agence américaine pour le développement international

En 1994, les Etats-Unis ont participé avec près de 180 autres pays à la Conférence internationale sur la population et le développement qui s'est tenue au Caire. En dépit de la complexité des questions auxquelles ils devaient faire face, les participants sont parvenus à un consensus sans précédent sur un programme d'action de grande envergure, étalé sur vingt ans, et conçu en vue de promouvoir l'égalité entre les sexes, d'améliorer la santé génésique, de stabiliser la croissance démographique et d'atteindre un large éventail d'objectifs à l'appui d'un développement durable.

Au nombre des recommandations adoptées au Caire figurent l'accès universel aux services de santé qui intégreraient la planification familiale et les autres aspects de la santé génésique ainsi que des mesures précises à même de faire progresser la condition de la femme sur les plans économique, éducatif et de la santé. Le programme d'action souligne en outre la nécessité que revêt la coopération des donateurs, des gouvernements et de tous les éléments d'une société civile pour l'accomplissement des objectifs arrêtés au Caire.

Agissant de concert avec d'autres organismes publics et sous l'impulsion du département d'Etat, l'Agence américaine pour le développement international (USAID) a participé activement à la conférence du Caire et elle s'est ralliée avec enthousiasme au programme d'action qui y a été adopté. En sa qualité de premier donateur bilatéral en matière de population et de santé, l'USAID joue un rôle particulièrement important pour ce qui est d'aider les pays à mettre en œuvre les objectifs fondamentaux définis au Caire vis-à-vis des divers aspects de la santé génésique, dont la planification familiale, la santé maternelle et la prévention du VIH, du sida et des autres maladies sexuellement transmissibles.

En outre, les programmes de l'USAID en faveur des femmes qui s'insèrent dans l'action en vue du développement, de la démocratisation, de la protection de l'environnement et de l'aide humanitaire s'inscrivent tous dans le droit fil de l'esprit du Caire.

Aider les pays à s'en sortir par eux-mêmes

Le rôle de l'USAID dans la mise en œuvre du programme d'action du Caire se fonde sur une expérience longue de plus de 30 ans, acquise dans les efforts déployés à l'échelon mondial pour aider les femmes et les hommes à faire valoir un droit fondamental – celui de planifier le nombre de leurs enfants et l'espacement de leur naissance. Grâce à notre esprit d'invention et en œuvrant en collaboration avec nos partenaires institutionnels aux Etats-Unis, nous nous efforçons d'aider les pays à se doter des moyens de prodiguer eux-mêmes, en l'absence de toute contrainte, des services de planification familiale et de santé génésique. Les institutions aux Etats-Unis qui fournissent une assistance technique – et qui regroupent une multitude d'universités, d'organisations non gouvernementales, d'entreprises privées et d'organismes publics – apportent leur expertise dans une large gamme de domaines à l'appui des programmes financés par l'USAID.

Fort de la participation de ces partenaires, l'USAID aide les institutions des pays d'accueil des secteurs public et privé à regrouper tous les éléments de programmes de grande envergure. L'assistance de l'USAID aide les pays à améliorer la qualité et l'efficacité des services de planification familiale et de santé génésique, à former des médecins, des infirmières et des agents sanitaires à l'échelon des collectivités, à concevoir des campagnes originales diffusées par les médias, à

formuler de nouveaux procédés de contraception – et à améliorer ceux qui existent déjà – en vue de la prévention des grossesses non voulues et de la protection contre les maladies sexuellement transmissibles, à gérer les systèmes d'approvisionnement et de diffusion de contraceptifs et d'autres produits en rapport avec la santé et à effectuer les recherches nécessaires, collecte de données à l'appui, pour prendre des décisions en connaissance de cause.

L'USAID octroie une aide en matière de population et de santé uniquement aux Etats qui lui en font la demande et elle cherche à faire preuve de souplesse en tenant compte des besoins des pays intéressés. Les pays qui bénéficient de nos activités reflètent une grande diversité culturelle et géographique, puisqu'ils sont répartis en Amérique latine, en Afrique subsaharienne, en Asie et en Europe orientale et centrale. Ils sont plus de 60 au total.

De nombreux pays ont fait des progrès remarquables depuis que nous avons commencé à les aider. Le Mexique, la Colombie, l'Egypte, le Maroc, la Tunisie, l'Indonésie, le Bangladesh et le Kenya comptent au nombre des pays dans lesquels la pratique de la contraception s'est considérablement développée, et les taux de survie maternelle, infantile et juvénile se sont considérablement améliorés. Dans le monde entier, le nombre moyen d'enfants par famille est passé de plus de 6 à moins de 4 dans les pays bénéficiaires d'une aide de l'USAID. Nous estimons que, l'année dernière, les programmes de l'USAID ont directement contribué à accroître de 12 millions le nombre des usagers de la planification familiale et à sauver la vie à des millions d'enfants grâce aux programmes de vaccinations, à la réhydratation par voie orale et à d'autres interventions. Conséquence directe de l'espacement des naissances, les familles sont non seulement moins nombreuses, mais aussi en meilleure santé, et des millions de femmes et d'enfants ont pu ainsi échapper à la mort.

Traduire les principes du Caire dans la pratique

La conférence du Caire a considérablement renforcé l'attachement de l'USAID aux programmes axés en priorité sur les besoins de la clientèle et guidés par les principes du choix et de la qualité des soins. L'USAID n'avait certes pas attendu la conférence du Caire pour s'attaquer à de

nombreuses questions énumérées dans les principes d'action, mais il est certain qu'elle a redoublé d'efforts dans un certain nombre de domaines liés à la santé génésique. Nous nous employons notamment à aider les pays à élargir la gamme des procédés de contraception qu'ils proposent, à exécuter des programmes visant à garantir des accouchements sans danger et à promouvoir la santé et la nutrition maternelles ainsi qu'à mettre au point de nouvelles méthodes de prévention et de maîtrise des maladies sexuellement transmissibles, y compris du VIH et du sida.

Dans la plupart des pays, les services de santé génésique sont de plus en plus fréquemment intégrés aux services de planification familiale. De l'année budgétaire 1994 à l'année 1998, l'USAID aura consacré plus de 3 milliards de dollars aux programmes nationaux en rapport avec la population et la santé génésique tels qu'ils sont définis dans le programme d'action du Caire.

Le rôle de fer de lance que joue l'USAID en réponse au pari lancé au Caire se reflète dans un certain nombre de projets spéciaux et d'initiatives dont voici quelques exemples :

- Forte de son expérience acquise sur plusieurs années avant même la tenue de la conférence du Caire dans le domaine de la formation des femmes à des postes de responsables de programmes de planification familiale, l'USAID aide les pays à confier des responsabilités aux femmes et à œuvrer de concert avec des organisations féminines en vue d'élargir l'accès à l'information et aux services dans le domaine de la santé génésique. La Turquie, par exemple, avec l'appui financier de l'USAID, a créé un réseau féminin qui a réussi récemment à convaincre les hauts dirigeants politiques du pays d'augmenter les crédits destinés à la planification familiale. Dans d'autres pays, notamment au Népal, au Nigéria, au Pérou et en Jordanie, l'USAID appuie des programmes qui intègrent la santé génésique à d'autres initiatives visant à relever le niveau d'instruction des femmes et à accroître leur participation à la vie politique.

- L'inquiétude croissante que continue de nous inspirer le maintien d'un taux élevé de mortalité et de morbidité associées à la grossesse nous a incités à redoubler d'efforts sur le terrain de la santé et de la nutrition maternelles. Dans la mesure où elle

contribue à l'espacement des naissances aussi bien qu'à la réduction des avortements, la planification familiale tient une place essentielle dans la santé maternelle. Par ailleurs, les programmes de l'USAID attachent une attention croissante aux soins obstétricaux essentiels et aux interventions liées à la nutrition avant et pendant la grossesse ainsi qu'aux mesures mises en œuvre à l'échelon des collectivités en vue du dépistage des complications de la grossesse et pour faire soigner les femmes sans perdre de temps. Des initiatives de grande envergure ont été entreprises en ce sens dans divers pays, par exemple en Indonésie, en Bolivie, en Egypte et au Népal.

Comme le souligne le programme d'action arrêté au Caire, un haut rang de priorité doit être accordé à l'amélioration du traitement des femmes qui souffrent de complications d'avortements antihygiéniques : c'est la cause de 75.000 décès par an, qui pourraient tous être évités. Une action pilote financée par l'USAID en Egypte et au Kenya en matière de soins après un avortement commence à faire tache d'huile à l'échelon national, et des recherches et des stages de formation sont en cours dans plus d'une dizaine d'autres pays. (Conformément à la loi, l'USAID ne finance pas l'interruption volontaire de grossesse comme méthode de planification familiale.)

- Les jeunes adultes courent des risques particulièrement élevés en ce qui concerne leur santé génésique, et pourtant dans la plupart des pays ce sont eux qui ont le moins accès à l'information et aux services voulus. On compte près de 1 milliard de jeunes âgés de 15 à 24 ans, autrement dit de jeunes qui sont en âge de procréer. Par le biais d'un nouveau projet d'envergure mondiale, l'USAID participe à la collecte, à l'analyse et à la dissémination des méthodes les plus novatrices pour toucher les jeunes adultes, lesquels sont généralement invités à prendre part à la formulation de ces interventions. Des programmes financés par l'USAID dans divers pays, dont au Ghana, au Mexique, en Bolivie, à la Jamaïque, en Egypte et au Bangladesh, répondent de plus en plus fréquemment aux besoins spéciaux de cette importante catégorie de population.

- L'USAID a mis en route une action novatrice qui vise à lier les activités en faveur de la santé génésique aux programmes de protection infantile

exécutés à l'échelon des collectivités, et ce avec l'appui d'associations bénévoles privées qui se spécialisent dans les secours humanitaires et le développement. Il s'agit d'un projet quinquennal, d'un montant de 51 millions de dollars, qui sera exécuté par un consortium mondial de la santé réunissant cinq grandes associations caritatives, à savoir « Save the Children » (le maître d'œuvre), CARE, « Childreach/Plan International », « Adventist Development and Relief Agency » (ADRA) et PATH.

Le soutien de l'USAID à la recherche et à la collecte de données sert de soubassement à toutes ces initiatives et à d'autres programmes en cours. Rares sont les pays en développement qui peuvent se permettre d'entreprendre la recherche épidémiologique, biomédicale ou liée à la prestation des services pourtant indispensable à l'identification des besoins dans des domaines importants et de concevoir des stratégies capables de satisfaire ces besoins. Les enquêtes, par exemple, qui forment la clé de voûte des programmes de l'USAID en matière de planification familiale depuis près de 30 ans, ont été élargies depuis 1994 pour couvrir de nombreux aspects de la santé génésique et de la condition de la femme, y compris la santé et la mortalité maternelles, le VIH et le sida, la mutilation génitale féminine et la violence au foyer.

La recherche qualitative, dans le cadre de laquelle des femmes sont interrogées individuellement ou dans des groupes de discussion dirigée, aide les responsables de programmes à mieux comprendre comment la femme envisage ses besoins en matière de planification familiale et de santé génésique ainsi que les obstacles qu'elle doit souvent surmonter pour avoir accès aux services pertinents.

La recherche et le développement en matière de contraception, auxquels on doit notamment la fabrication de pilules améliorées et de dispositifs intra-utérins, ont pris de l'extension dans les années qui ont précédé et suivi la conférence du Caire ; les chercheurs s'intéressent notamment aux méthodes de barrière que la femme pourrait maîtriser elle-même, tels les microbicides ou le nouveau préservatif féminin, et qui la protégeraient contre les maladies sexuellement transmissibles. De surcroît, l'USAID a contribué à la mise au point de nouvelles méthodes de dépistage du VIH et du sida

et d'autres maladies sexuellement transmissibles, moins onéreuses et plus fiables, ainsi qu'à l'invention d'une seringue jetable pour prévenir la transmission du VIH au moyen d'aiguilles contaminées.

En sus de ses programmes de population et de santé, l'USAID a adopté un plan d'action pour l'égalité des sexes et elle a créé d'autres programmes très diversifiés qui visent à faire progresser la condition de la femme sur les plans social, économique, politique et éducatif. En 1995, l'USAID a lancé une initiative de grande envergure en faveur de l'éducation des fillettes et des femmes dans 12 pays, à l'appui de l'alphabétisation des fillettes et de la levée des obstacles à leur instruction en milieu scolaire.

Défis et possibilités d'avenir

A l'approche du cinquième anniversaire de la conférence du Caire, le moment est venu non seulement d'évaluer les progrès accomplis par la communauté mondiale à l'aune des objectifs visés, mais aussi de se rendre compte des défis qu'il faut encore relever. Les objectifs énoncés dans le programme d'action sont ambitieux, et il reste des questions importantes auxquelles il faut répondre : comment faire face à la demande considérable et encore croissante de services de planification familiale et de santé génésique ? Comment mobiliser les ressources financières et humaines nécessaires pour conserver l'élan acquis ? Comment élargir les initiatives pilotes qui ont été couronnées de succès, de façon à desservir davantage de personnes ?

Bien sûr, ces questions ne se prêtent pas à des réponses simples, et l'USAID œuvre de concert avec les pays en vue de les aider non seulement à trouver les ressources nécessaires, mais aussi à mieux planifier et à mieux choisir leurs priorités en tenant compte de leurs ressources. Dans certains pays, une très bonne façon de procéder consiste à exploiter le potentiel du secteur commercial privé. En revanche, d'autres pays continueront dans un avenir prévisible d'avoir besoin du financement de donateurs, et l'USAID œuvre en étroite collaboration avec d'autres bailleurs de fonds pour maximiser l'efficacité de l'aide en matière de population et de santé.

Dans les domaines où des questions particulièrement épineuses ont été soulevées au Caire, l'USAID a fait des premiers pas encourageants, mais nous savons que le chemin à parcourir est encore long. Il s'agit notamment de démanteler les barrières sociales et culturelles qui font obstacle à la progression de la femme et de lutter contre toute forme de violence dont elle est victime ; de trouver des moyens d'amener les hommes à assumer pleinement leurs responsabilités en matière de santé liée à la procréation et à se montrer solidaires des femmes qui sollicitent des services dans ce domaine, y compris en matière de planification familiale ; et de cerner les démarches susceptibles de faire de l'effet auprès des jeunes adultes, qui sont souvent mal desservis par les programmes classiques dont la mise en œuvre repose sur les dispensaires.

Lors de la conférence du Caire, on a en outre souligné la nécessité d'intégrer les efforts qui sont déployés dans les domaines de la population, du développement et de l'éradication de la pauvreté. Nous avons entrepris des projets pilotes, mais il nous reste encore beaucoup à apprendre sur les méthodes qui sont applicables et efficaces, en particulier quand il s'agit d'aider les collectivités locales à lier leurs initiatives en faveur de la santé génésique à celles qui visent la protection de l'environnement.

Malgré l'ampleur de ces enjeux, nous avons des raisons d'être optimistes. Le consensus du Caire a eu pour effet de nettement sensibiliser la communauté mondiale aux questions de population et de santé génésique et il a laissé une empreinte durable. L'énergie et les ressources qu'il faut déployer pour traduire dans la réalité les objectifs du Caire seront le fait non seulement des pouvoirs publics, mais aussi des individus et des organisations du monde entier qui ont été inspirés par ces objectifs. Pour autant, l'expertise technique et le financement de l'USAID et de ses partenaires américains se sont révélés uniques et indispensables.

LA DEMANDE NON SATISFAITE DE PLANIFICATION FAMILIALE

Note de documentation diffusée par le Centre pour la population, la santé et la nutrition de l'Agence américaine pour le développement international

De nombreux couples des pays en développement ne sont pas en mesure d'exercer un droit fondamental que la plupart des Américains considèrent comme allant de soi, celui de choisir le nombre d'enfants qu'ils auront et l'espacement des naissances dans leur foyer.

Bien que les services de planification familiale soient maintenant beaucoup plus accessibles qu'autrefois, il reste encore dans les pays en développement plus de 120 millions de femmes qui ne pratiquent pas la contraception, alors qu'elles souhaitent espacer ou limiter leurs grossesses, et le nombre des couples en âge de procréer devrait augmenter d'au moins 20 millions par an.

Dans les pays en développement, le manque d'accès à la planification familiale se traduit par des taux élevés de grossesses non voulues, des millions d'avortements pratiqués dans des conditions antihygiéniques et des milliers de décès maternels. On estime à 585.000 le nombre des femmes qui meurent chaque année des suites d'une grossesse, soit plus d'une femme par minute, jour après jour.

De même, l'insuffisance de l'accès aux services de planification familiale est une cause importante de la mortalité infantile des pays en développement. Les enfants nés dans des familles nombreuses risquent beaucoup plus que les autres de mourir avant leur cinquième anniversaire. C'est particulièrement vrai lorsque les naissances sont rapprochées. En permettant de respecter un intervalle d'au moins 2 ans entre les naissances, la planification familiale peut éviter 25 % des décès infantiles en moyenne.

Il est particulièrement important de répondre à la demande de contraception non satisfaite des adolescents. Les programmes de planification familiale et les autres programmes de santé génésique donnent souvent de piètres résultats lorsqu'ils sont appliqués aux jeunes adultes ; pourtant, le risque de décès imputable à la grossesse est deux fois plus élevé chez les femmes âgées de 15 à 19 ans que dans la tranche d'âge des 20 à 24 ans.

Des faits et des chiffres

Dans les pays en développement en général, exclusion faite de la Chine, environ 20 % des femmes mariées et en âge de procréer se trouvent privées des services de planification familiale auxquels elles voudraient recourir. Les chiffres varient considérablement selon les zones géographiques et les pays. La demande non satisfaite est particulièrement prononcée en Afrique subsaharienne, où dans certains pays 1 femme mariée sur 3 n'a pas accès à la contraception. Mais compte tenu du nombre très élevé des habitants de l'Asie, c'est de loin dans cette partie du monde que la demande non satisfaite de planification familiale touche le plus de femmes.

A cet égard, l'Inde figure en tête de liste des pays les plus mal lotis, puisqu'environ 31 millions de femmes n'ont pas recours à la contraception, alors qu'elles le feraient si elles le pouvaient. Viennent ensuite le Pakistan (5,7 millions de femmes), le Bangladesh (4,4 millions), le Nigéria (3,9 millions) et le Mexique (3,1 millions).

A la lumière des données les plus récentes, le constat suivant s'impose : parmi les femmes mariées, la proportion de celles qui souhaitent espacer ou limiter les naissances atteint 62 % au

Ghana, mais 9 % des couples ont recours à des procédés modernes de contraception ; 75 % en Bolivie, mais 12 % seulement utilisent des méthodes modernes ; 57 % au Guatemala, mais 18 % seulement font appel à des moyens modernes ; et 69 % aux Philippines, mais 15 % se fient à des procédés anticonceptionnels modernes.

Ne serait-ce que pour maintenir le taux actuel d'emploi de contraceptifs modernes, le nombre des utilisateurs devrait augmenter de 50 % au Bangladesh (soit une hausse de 5 millions par rapport aux 11 millions d'utilisateurs que l'on compte aujourd'hui) et d'environ 25 % en Indonésie (soit une hausse de 5 millions par rapport aux 30 millions d'utilisateurs actuels) au cours des 15 prochaines années.

La contribution de l'USAID

Depuis plus de 30 ans, les Etats-Unis jouent un rôle primordial dans les efforts qui sont consentis à l'échelon mondial pour répondre à la demande non satisfaite de planification familiale et d'information. L'USAID est non seulement l'un des plus gros bailleurs de fonds dans ce domaine, mais elle joue aussi un rôle de chef de file en ce qui concerne la formulation et la prestation, dans les pays en développement, de services de planification familiale non coercitifs, de haute qualité et d'un bon rapport coût-efficacité.

- Le personnel technique de l'USAID œuvre avec des homologues américains et du pays d'accueil en vue de créer des programmes de planification familiale et de soins de santé génésique qui soient axés sur les besoins de la clientèle ; l'accent est mis sur un grand choix de méthodes contraceptives, sur la qualité des soins et sur les activités de conseil. De plus en plus fréquemment, ces programmes sont intégrés à d'autres démarches entreprises à l'échelon de la collectivité en vue d'améliorer la santé maternelle et infantile, de prévenir le VIH et le sida et d'améliorer la condition de la femme, notamment au moyen de l'alphabétisation et de l'octroi de prêts aux microentreprises.
- L'USAID joue un rôle de fer de lance sur le terrain de la formation des médecins et des autres professionnels de la santé spécialistes de la planification familiale et de la santé génésique

et celle des agents sanitaires, dont l'intervention revêt une importance fondamentale dans les zones rurales reculées. Les programmes de cette nature ont permis de former plus de 500.000 millions de prestataires dans le monde entier au cours des 20 dernières années, ce qui a contribué à améliorer la qualité des services et de l'information dispensés ainsi que l'accès à ces services.

- D'un style novateur, les grandes campagnes médiatiques et d'information du public de l'USAID renforcent les mesures qui sont prises en vue de prévenir les grossesses non voulues, de favoriser la naissance d'enfants en bonne santé et de ralentir la transmission du VIH et du sida ainsi que la propagation des autres maladies sexuellement transmissibles.
- L'USAID a mis en place un système de distribution de contraceptifs à l'échelle mondiale. Un grand nombre de pays et de bailleurs de fonds recourent à son dispositif d'estimation des besoins de contraceptifs, qui a été conçu pour garantir la disponibilité d'une vaste gamme de moyens anticonceptionnels tout au long de l'année.
- Pionnier dans le domaine de la recherche, l'USAID est à l'origine de l'amélioration des stratégies relatives à la prestation des services de planification familiale et d'autres services de santé et elle veille à ce que les programmes reflètent les besoins nationaux et à ce qu'ils aient un bon rapport coût-efficacité.
- L'USAID est le plus gros bailleur de fonds dans le domaine de la mise au point de contraceptifs qui soient efficaces et bien tolérés, contribuant ainsi à élargir l'éventail des choix offerts aux habitants des pays en développement aussi bien qu'aux Américains.

Grâce aux efforts déployés par l'USAID, plus de 50 millions de couples des pays en développement ont recours à la planification familiale. Dans les 28 pays qui sont les plus gros bénéficiaires des programmes de planification familiale parrainés par l'USAID, le nombre moyen d'enfants par famille a diminué d'un tiers en passant de plus de 6 dans les années soixante à environ 4 aujourd'hui. Ces familles sont plus à même de subvenir aux besoins

de leurs enfants en matière d'alimentation, d'habillement et d'éducation et de veiller à leur bien-être.

Des centaines de milliers de femmes et d'enfants sont en vie aujourd'hui grâce à l'aide de l'USAID en matière de planification de la famille. Les programmes qu'elle administre s'inscrivent dans le droit fil de son action plus vaste visant à favoriser la stabilisation de la croissance démographique, le développement économique, la santé et le bien-être des êtres humains, la qualité de l'environnement, la sécurité alimentaire ainsi que la paix et la stabilité dans le monde.

POINT DE VUE D'UN PARLEMENTAIRE :

IL FAUT PROTÉGER LES ENFANTS À NAÎTRE

Christopher Smith
Représentant républicain du New Jersey

Le président et son gouvernement élaborent la politique des Etats-Unis, mais le Congrès a une forte influence sur l'action du gouvernement, car c'est lui qui approuve le budget de l'Etat fédéral et qui vote les crédits affectés à divers programmes. Il est donc nécessaire de tenir compte de l'opinion des parlementaires si l'on veut comprendre la politique américaine. De nombreux parlementaires ont des opinions bien arrêtées en matière de population. Le présent article énonce l'une d'elles.

La réglementation et la politique d'une centaine de pays qui imposent des restrictions en matière d'avortement font l'objet d'attaques, et ce sont les organisations non gouvernementales financées par le gouvernement des Etats-Unis qui sont à l'origine de ce mouvement mondial en faveur de l'avortement. La « politique de Mexico » permet l'affectation de fonds uniquement aux organisations qui s'engagent à n'offrir que des prestations de planification familiale et non pas l'avortement, de manière à protéger les enfants à naître.

De nombreux groupements se servent de la planification familiale comme d'un cheval de Troie pour occulter leur véritable objectif, à savoir l'avortement à la demande.

L'association « Planned Parenthood » remue ciel et terre dans le cadre de sa campagne peu judicieuse et obsessionnelle en faveur de la légalisation de l'avortement dans le monde entier. Si cette campagne est couronnée de succès, des millions de bébés mourront de façon violente par suite de l'avortement à la demande. L'avortement constitue un acte de violence dirigé contre des enfants. Il déchiquette leur organisme fragile ou l'empoisonne avec des produits chimiques toxiques. L'avortement est une forme de mauvais traitement des enfants.

Le recours à la planification familiale comme façade, comme cheval de Troie en faveur de la libéralisation de la réglementation de l'avortement, est maintenant courant, et il faut y mettre fin. Nous ne devrions pas contribuer à permettre à

« l'industrie de l'avortement » de mener à bien sa lutte contre les enfants à naître.

Communiqué de presse diffusé le 4 septembre 1997

Au cours des trois dernières années, la Chambre des représentants a voté à dix reprises en faveur de la politique de Mexico sur le respect de la vie. Celle-ci interdit toute aide des Etats-Unis à des organisations étrangères qui effectuent des avortements, qui violent la réglementation des pays étrangers en matière d'avortement ou qui s'efforcent de faire modifier cette réglementation. La politique de Mexico a été mise en œuvre sous les gouvernements Reagan et Bush. Elle n'a nullement réduit les crédits affectés à la planification familiale, mais elle a protégé les programmes véritables de planification familiale en érigeant une barrière entre la planification familiale et l'avortement. Le président Clinton a mis fin à cette politique. Les membres de la Chambre des représentants ont heureusement manifesté à de nombreuses reprises leur désir de la rétablir.

Nous sommes convaincus que cette barrière protégera des enfants à naître en interdisant une forme particulièrement horrible d'impérialisme culturel dans le cadre de laquelle les contribuables américains apportent un soutien financier à des organismes qui poussent activement des petits Etats à rejeter les traditions et les valeurs morales de leur peuple.

Certains des organismes internationaux de planification familiale qui reçoivent le plus d'aide financière cherchent à faire abroger les lois qui défendent le respect de la vie à travers le monde. En effet, la réglementation de notre pays exige uniquement que tout organisme qui reçoit une aide financière tienne une comptabilité indiquant que cette aide ne sert pas à effectuer des avortements ou à faire pression en faveur de l'avortement. Cette exigence ne tient pas compte du fait que l'argent est fongible. Lorsque nous subventionnons un organisme, il est inévitable que cette subvention profite à toutes ses activités.

La politique de Mexico reconnaît que l'argent est fongible. Chaque million de dollars des contribuables américains qui va à un organisme dont les prestations comprennent l'avortement libère un autre million de dollars pour les avortements et pour les pressions en faveur de l'avortement.

Depuis trente ans, nous jouons un rôle primordial en matière de planification familiale. C'était le cas du temps des présidents Reagan et Bush lorsque le gouvernement suivait la politique de Mexico. Nous fournissions alors 40 % de toute l'aide en matière de planification familiale. C'est là un fait, et non pas une opinion.

Ce n'est qu'une diversion lorsque des parlementaires (...) disent que nous bloquons la planification familiale. Les crédits étaient là ; on a donné la possibilité à certains d'accepter cette aide pour distribuer des préservatifs et pour assurer divers services de planification familiale, mais il existait une barrière entre les moyens de prévention et l'élimination d'un foetus vivant.

Selon le gouvernement, l'objectif de notre programme de planification familiale est la prévention des avortements. Si nous voulions prévenir l'alcoolisme, ferions-nous appel aux marchands de vins et de spiritueux pour le faire en notre nom ? Si nous voulions mettre fin aux jeux d'argent, le ferions-nous en subventionnant les propriétaires de casinos ? Si nous voulions consacrer des centaines de millions de dollars à la mise en œuvre d'une campagne internationale de lutte contre les stupéfiants, donnerions-nous cet argent à des organismes qui se servent de leur propre argent pour faire pression en faveur de la légalisation des stupéfiants ? Il est évident que non. Si le Congrès défend la position selon laquelle il faut ériger une barrière entre les pressions en faveur de l'avortement et les programmes américains de planification familiale, nous pourrions sauver des innocents. C'est de cela qu'il s'agit. Rien ne peut être plus important.

Je pense que nous avons l'obligation morale de dire que, si nous allons donner des centaines de millions de dollars à des groupements qui se prétendent être des spécialistes de la planification familiale, il faut qu'ils disent la vérité dans leur publicité. Séparons l'avortement de la planification familiale, car l'avortement élimine la vie d'un enfant et n'a rien à voir avec la planification familiale.

Propos tenus lors d'un débat à la Chambre des représentants, le 26 mars 1998

M. Smith est le président de la sous-commission des opérations internationales et des droits de l'homme, qui relève de la commission des affaires étrangères de la Chambre des représentants.

POINT DE VUE D'UN PARLEMENTAIRE :

L'ACCES AUX SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE EST IMPORTANT

Nancy Pelosi
Représentante démocrate de la Californie

Le président et son gouvernement élaborent la politique des Etats-Unis, mais le Congrès a une forte influence sur l'action du gouvernement, car c'est lui qui approuve le budget de l'Etat fédéral et qui vote les crédits affectés à divers programmes. Il est donc nécessaire de tenir compte de l'opinion des parlementaires si l'on veut comprendre la politique américaine. De nombreux parlementaires ont des opinions bien arrêtées en matière de population. Le présent article énonce l'une d'elles.

L'aide en matière de planification familiale est un élément important du programme américain d'aide à l'étranger. Les Etats-Unis consacrent moins de 1 % de leur budget fédéral à l'aide à l'étranger, et les crédits affectés à la planification familiale ne représentent qu'une très petite proportion de ce 1 %. Ces crédits constituent un bon investissement. Non seulement ils donnent des résultats, mais ils suscitent de nouveaux investissements dans ce domaine de la part d'autres pays, qu'ils soient industriels ou en développement. Les trois quarts du financement de toutes les activités de planification familiale à l'étranger proviennent des pays en développement eux-mêmes et de leurs habitants.

Grâce à l'accès aux services de planification familiale, les familles sont en meilleure santé, et les femmes ont des moyens d'action et des possibilités économiques accrus. En outre, l'environnement mondial se dégrade moins du fait de la stabilisation de la croissance démographique. L'aide financière des Etats-Unis aux programmes de planification familiale à l'étranger porte sur la planification familiale volontaire dans le cadre d'une approche intégrée en matière de population et de développement, qui comprend des activités complémentaires visant à améliorer la santé, la condition de la femme, la protection infantile et à renforcer la cellule familiale. Plus de 50 millions de ménages dans les pays en développement ont recours à la planification familiale, par suite de la mise en œuvre du programme de population de

l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID). Le concours de cette agence en matière d'assistance technique, de formation et d'activités de recherche a facilité l'adoption de mesures de planification familiale.

A l'heure actuelle, le monde compte près de 5,9 milliards d'habitants. Tous les ans, ce nombre augmente de 80 millions. Les prévisions de l'Organisation des Nations unies pour 2050 se situent entre 8 et 12 milliards de personnes. Ces chiffres soulèvent des questions importantes au sujet de la suffisance des ressources du monde face aux besoins d'une telle population.

Nous savons que les méthodes de planification familiale donnent de bons résultats. Selon l'USAID, dans les pays qui ont reçu une aide financière dans ce domaine, la taille de la famille moyenne a diminué pour passer de 6 à 4 enfants. Pour chaque dollar consacré à la planification familiale, les pouvoirs publics peuvent économiser près de 16 dollars dans les domaines de la santé, de l'enseignement et des services sociaux. L'accès à la planification familiale permet aux individus de faire des choix en connaissance de cause au sujet de la procréation, de la santé et du bien-être économique.

Il est regrettable que, lors des 104^e et 105^e législatures, la majorité des parlementaires aient lancé une attaque concertée contre l'aide des Etats-Unis consacrée à la planification familiale à

l'étranger en réduisant les crédits nécessaires et en imposant des restrictions importantes. La question de la planification familiale à l'étranger est devenue au Congrès un champ de bataille au sujet de l'avortement. Cette tendance est paradoxale et nuisible, car l'accès à la planification familiale réduit le nombre des grossesses non voulues et, par voie de conséquence, le nombre des avortements.

Nous voulons tous réduire le nombre des avortements. Des statistiques en provenance des quatre coins du monde montrent que l'emploi accru des méthodes contraceptives contribue fortement à réduire le nombre des grossesses non voulues et des avortements. On observe cette tendance dans des pays tels que la Russie, les Républiques d'Asie centrale, le Mexique et la Colombie. En Russie, l'augmentation de 5 % du recours aux méthodes contraceptives ces quatre dernières années a entraîné une diminution de 30 % du nombre annuel des avortements.

Il importe de noter que la loi américaine interdit l'emploi des crédits de l'aide à l'étranger pour effectuer des avortements ou pour inciter une femme à se faire avorter. L'Agence des Etats-Unis pour le développement international suit cette politique depuis 1973 et a mis en place une réglementation stricte en vue d'en garantir l'observation. Les Etats-Unis n'offrent une aide en matière de planification familiale que lorsqu'elle est désirée et qu'elle est nécessaire, et ce conformément à la législation pertinente du pays intéressé.

La controverse la plus récente au Congrès dans ce domaine a trait au lien que la majorité républicaine essaie d'imposer entre le vote des crédits destinés à la planification familiale à l'étranger et le vote des crédits nécessaires pour régler les arriérés que les Etats-Unis ont accumulés envers l'ONU et pour financer le Fonds monétaire international (FMI), questions qui n'ont aucun rapport entre elles. Cette proposition impose une version modifiée des restrictions de « Mexico » applicables à la planification familiale à l'étranger comme condition requise pour le déblocage des crédits nécessaires au titre de l'ONU et du FMI. J'estime que cette proposition appliquerait un bâillon général aux organismes de planification familiale, car elle restreindrait les prestations qu'ils peuvent offrir et leur interdirait de participer à des débats publics

financés au moyen de leurs propres fonds. Je suis opposée à cette mesure, qui constituerait une violation du premier amendement à la Constitution si elle était adoptée et qui entraînerait une augmentation du nombre des avortements en réduisant l'accès aux services de planification familiale dans le monde entier.

Alors que le Congrès débat de ce sujet, des femmes, des enfants et des familles de divers pays subissent les conséquences de la réduction de l'accès aux services de planification familiale. En 1997, trois organisations privées d'aide au développement, CARE, « Save the Children » et « World Vision », ont écrit à tous les parlementaires pour exprimer leur préoccupation au sujet du retard de l'aide des Etats-Unis et des restrictions prévues pour les services généraux de santé dans les zones pauvres à travers le monde. Dans leur lettre, elles déclarent que la réduction des programmes de planification familiale porte atteinte au reste des efforts des Etats-Unis visant à encourager la protection infantile, que près de 600 000 femmes meurent chaque année par suite d'une grossesse, laissant des centaines de milliers d'enfants sans mère, que quelque 18 millions de femmes souffrent de troubles liés à la procréation qui sont extrêmement douloureux et qui entraînent souvent une invalidité chronique. La planification familiale est un moyen rentable d'aider les femmes à avoir des enfants en bonne santé, et dans de nombreux pays l'espacement des naissances pourrait à lui seul prévenir la mort de 20 % des nouveau-nés.

La réduction des crédits affectés à la planification familiale à l'étranger ou l'imposition de restrictions dans ce domaine constituent des mesures à courte vue et peu judicieuses qui auront des conséquences dévastatrices sur la santé et sur le bien-être des femmes et des enfants dans les pays en développement. Selon l'UNICEF, si la demande actuelle de prestations en matière de planification familiale était satisfaite, le nombre des grossesses dans les pays en développement diminuerait de 20 %, et le nombre de décès ou de lésions ayant pour origine une grossesse serait réduit tout autant. La planification familiale peut prévenir 25 % des décès maternels en permettant aux femmes d'espacer les maternités, d'éviter les grossesses non voulues et les avortements dangereux et de se protéger contre les maladies sexuellement transmissibles. Le nombre des décès de nouveau-

nés serait aussi réduit de 25 % dans les pays en développement si l'intervalle entre toutes les naissances était au moins de 2 ans. Les enfants nés moins de 2 ans après leur frère ou leur sœur sont deux fois plus susceptibles de mourir que les autres.

La surpopulation exacerbe la pauvreté, la sous-alimentation, le surpeuplement dans les villes, la dégradation de l'environnement et l'épuisement des ressources mondiales. En tant que membre démocrate de la sous-commission chargée du financement des programmes d'aide à l'étranger, je continuerai de lutter en faveur de l'affectation de crédits suffisants aux programmes de planification familiale à l'étranger, ainsi qu'en faveur de la protection de la vie des femmes, des enfants et des familles du monde entier.

Mme Pelosi est membre de la sous-commission de la Chambre des représentants qui est chargée d'affecter les crédits aux activités à l'étranger et au financement des exportations.

RAPPORTS ET DOCUMENTS



LA POLITIQUE DES ETATS-UNIS EN MATIERE DE POPULATION MONDIALE

Note de documentation diffusée par le Bureau de la population, des réfugiés et des migrations du département d'Etat, août 1998

A l'heure actuelle, la population mondiale frise les 6 milliards d'habitants, et notre planète gagne 80 millions d'habitants de plus tous les ans (soit l'équivalent d'une Allemagne de plus sur la carte). S'agissant de la croissance démographique, le monde est arrivé à un tournant critique : alors même que le taux de natalité fléchit dans la plupart des pays, le nombre de jeunes qui arrivent à l'âge où ils seront capables de procréer n'a jamais été aussi élevé.

Le gouvernement Clinton est partisan d'une approche diversifiée en vue de stabiliser la croissance démographique et de veiller à ce que les couples soient en mesure de décider librement et rationnellement du nombre et de l'espacement de leurs enfants. A cette fin, il préconise le soutien à la planification volontaire de la famille et aux soins de santé connexes visant à réduire la mortalité maternelle, infantile et juvénile, à la prévention de la propagation du VIH et du sida, à l'amélioration de la condition sociale, économique et politique de la femme, ainsi qu'à l'élargissement de l'accès à l'enseignement pour les filles et les garçons.

La politique démographique du gouvernement constitue un élément essentiel de notre stratégie de grande envergure en faveur du développement durable. Cette stratégie intègre les objectifs relatifs à la population et à la santé à ceux de la protection de l'environnement, de la démocratisation et de l'encouragement d'une croissance économique générale.

La politique en matière de démographie internationale

Entre 120 et 150 millions de couples à travers le monde veulent des services de bonne qualité de planification volontaire de la famille, mais ils n'y ont pas accès, et ils sont encore plus nombreux à être privés de services dans le domaine plus vaste de la santé génésique. Notre politique en matière de démographie internationale repose sur deux idées-maîtresses, à savoir aider les couples et les individus à déterminer librement et rationnellement le nombre et l'espacement de leurs enfants et répondre à leurs besoins connexes dans le domaine de la santé génésique.

De surcroît, notre action sur le terrain de la démographie et du développement met en relief la nécessité de faire reculer la mortalité maternelle et infantile, de prévenir la transmission des maladies

sexuellement transmissibles, en particulier le VIH et le sida, d'améliorer la condition économique, sociale et politique de la femme, de combler l'écart entre les garçons et les filles en matière d'enseignement, de faire prendre davantage conscience aux hommes de leurs responsabilités sur le plan de la santé génésique et de l'éducation des enfants, ainsi que de lutter contre la consommation excessive des ressources.

La politique des Etats-Unis à l'égard de la démographie internationale coïncide en tous points avec le programme d'action qui a été adopté par 180 pays lors de la Conférence internationale sur la population et le développement tenue au Caire en 1994 (site Internet : <http://www.unfpa.org/ICPD/ICPD.htm>). L'un des principes fondamentaux dont sont convenus les signataires, c'est que l'exécution de ces programmes relève du droit souverain de chaque pays, conformément à sa législation et à son ordre de priorité en matière de développement, à la nécessité de respecter pleinement les diverses religions, les valeurs éthiques et les origines culturelles de sa population, et aux droits de l'homme reconnus universellement.

Une conférence internationale qui se tiendra au début de l'année prochaine fournira aux dirigeants des pays du monde entier l'occasion de passer en revue et d'évaluer l'application du programme d'action adopté lors de la conférence du Caire. Organisée sous les auspices des Pays-Bas, elle se déroulera du 8 au 12 février 1999 à La Haye. Les participants feront le point des progrès réalisés et des difficultés qui persistent en vue de poursuivre l'exécution de ce programme d'action et de déterminer les nouvelles lignes de conduite à adopter. Des délégués de 180 pays sont attendus à La Haye, de même que des parlementaires, des représentants d'organisations internationales, de la presse et d'organisations non gouvernementales. La conférence de La Haye sera suivie, en juin, par une session extraordinaire de trois jours de l'Assemblée générale de l'ONU.

Les programmes relatifs à la démographie internationale

Le département d'Etat (ministère des affaires étrangères) assure la coordination de la politique relative à la démographie internationale et il en règle l'évolution, en étroite collaboration avec

l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) (<http://www.info.usaid.gov>) et d'autres organismes du gouvernement des Etats-Unis. L'USAID est le principal organisme d'exécution en ce qui concerne l'aide apportée aux pays en développement sous la forme de programmes de grande envergure en faveur de la population et du développement ; ceux-ci portent notamment sur la planification familiale, les soins connexes de santé génésique, la maternité sans danger, la santé de la femme, la protection infantile et l'enseignement de base. Les fonds versés par les Etats-Unis ne servent absolument pas à financer l'avortement comme méthode de planification familiale ni à plaider pour ou contre l'interruption volontaire de grossesse.

Les Etats-Unis œuvrent en liaison avec d'autres pays donateurs pour ce qui touche aux questions démographiques et aux programmes relatifs à la population. Citons, par exemple, le Programme américano-japonais qui est en vigueur depuis 1993 et qui porte sur des initiatives relatives à la population, au VIH et au sida et à la santé des enfants. Il vise les objectifs suivants : aider les pays à tirer le meilleur parti possible de l'assistance qu'ils reçoivent en matière de population et de santé, accroître la capacité technique dans le domaine de l'octroi de l'aide, multiplier les occasions de partager les enseignements tirés de l'expérience et cimenter les relations américano-japonaises par le biais de l'accroissement des consultations et de la coopération à l'échelon mondial et des missions. Dans le cadre de cette initiative, le Japon fournira environ 3 milliards de dollars entre 1993 et l'an 2000 au titre de l'aide bilatérale en matière de population et de santé. D'autres bailleurs de fonds, tels l'Allemagne, le Royaume-Uni, les Pays-Bas et la Commission européenne, ont eux aussi considérablement relevé le niveau de leur aide pour ce qui touche aux questions démographiques.

Par ailleurs, les Etats-Unis œuvrent en collaboration avec diverses organisations multilatérales, tels le Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP) (<http://www.unfpa.org>), le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF) (<http://www.unicef.org>), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (<http://www.who.org>), le Programme des Nations unies sur le VIH et le sida (ONUSIDA) (<http://www.unaids.org>) et le Programme des Nations unies pour le

développement (PNUD) (<http://www.unpd.org>). Le FNUAP est le plus gros donateur multilatéral en matière d'aide à la population. Il mène des activités dans 150 pays et ajoute son aide à celle que les Etats-Unis et d'autres pays consentent à titre bilatéral. Le FNUAP assure des services de planification volontaire de la famille dont le besoin se fait grandement sentir, des soins de santé maternelle et infantile et des activités de prévention des maladies sexuellement transmissibles, VIH et sida y compris.

L'UNICEF joue un rôle fondamental dans les programmes à l'appui de la santé maternelle et infantile. L'ONUSIDA est le fer de lance des efforts de grande envergure déployés à l'échelon mondial au nom de la lutte contre le VIH et le sida. L'OMS fournit une assistance technique pour les programmes de santé génésique et elle apporte un concours financier important en vue de la mise au point de nouveaux contraceptifs. Les programmes du PNUD sont axés sur la création d'emplois, l'avancement de la condition de la femme, le recul de la pauvreté et la protection de l'environnement. Le département d'Etat appuie toutes ces mesures, compte tenu de la place fondamentale qu'elles tiennent en vue de l'exécution du programme d'action adopté au Caire.

Non seulement les Etats-Unis œuvrent avec les pays d'accueil pour les aider à mobiliser davantage de ressources et à en tirer le meilleur parti possible, mais ils facilitent aussi le resserrement de la coopération entre les pays en développement en vue du partage des enseignements à tirer de leurs expériences respectives.

Les retombées de l'assistance des Etats-Unis

Grâce à l'aide qu'ils ont reçue des Etats-Unis et d'autres pays, certains Etats sont arrivés au point où ils peuvent se passer de notre assistance en matière de population. C'est ainsi le cas de la Thaïlande, de la Tunisie et du Costa-Rica. Le recours à la planification familiale a considérablement progressé dans certains pays, tels l'Egypte, le Bangladesh, l'Indonésie et le Maroc, et ce en dépit de leur faible niveau de développement économique et social.

La part de l'aide à l'étranger dans le budget fédéral représente moins de 1 %, et les programmes de planification familiale internationale reçoivent seulement deux centièmes de cette part. Cela correspond à 1,44 dollar par an et par habitant, soit à peine le prix d'un sachet de popcorn. Il faut souligner que ce ne sont pas les Etats-Unis qui financent le gros des programmes de planification familiale dans les pays en développement. La plupart d'entre eux assument eux-mêmes au moins les deux tiers de ces frais ou alors ils bénéficient d'une aide supplémentaire d'autres pays industriels. Les sondages montrent, les uns après les autres, que la majorité des Américains sont en faveur de la planification familiale internationale. Leurs raisons sont aussi diverses que celles des Etats-Unis : ils veulent améliorer la santé maternelle et infantile, rendre meilleure la condition de la femme, contribuer à faire reculer la pauvreté, réduire le nombre des avortements, ralentir la croissance démographique, protéger l'environnement à l'échelle planétaire, promouvoir le développement économique à l'étranger et agir dans l'intérêt économique des Etats-Unis. Pour toutes ces raisons, il est essentiel que les Etats-Unis maintiennent résolument leur aide dans ce domaine.

La stabilisation de la croissance démographique revêt une importance fondamentale pour les intérêts des Etats-Unis. Les autres pays peuvent aussi voir leur progrès économique et social sapé par un taux de croissance démographique rapide, qui a pour effet de réduire la qualité et la disponibilité des services de santé publique, de limiter les débouchés en matière d'emploi et de contribuer à la dégradation de l'environnement. Le ralentissement de la croissance démographique mondiale présente l'avantage non seulement de promouvoir la stabilité interne et le progrès économique et social à l'extérieur, mais aussi de servir les intérêts de notre pays dans le cadre d'une stratégie de longue haleine visant à encourager le développement économique à l'étranger, point de départ de l'amélioration des débouchés commerciaux pour les Américains, et à atténuer les situations de crise qui pourraient se présenter à l'avenir.

CHANGER LA SITUATION DEMOGRAPHIQUE MONDIALE, UNE FAMILLE A LA FOIS

Questions sur les programmes de planification familiale administrés par l'Agence américaine pour le développement international. Document du Centre de l'USAID pour la population, la santé et la nutrition.

Dans les pays en développement, des dizaines de millions de couples ont maintenant accès à des services de planification familiale, en grande partie grâce à l'aide financière de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID).

On trouvera ci-après la réponse aux questions les plus fréquemment posées sur les programmes de planification familiale de l'USAID.

Question : Comment la planification familiale réduit-elle le nombre des décès?

Réponse : Dans les pays en développement, des millions de mères et leurs enfants meurent chaque année des complications imputables à l'espacement insuffisant des naissances ou à l'âge, avancé ou trop jeune, de la femme pendant la grossesse. Chaque jour, plus de 31.000 enfants de moins de 5 ans meurent, notamment à cause de leur faible poids à la naissance ou à la suite de complications obstétricales. Et chaque année, plus de 585.000 femmes – soit au moins une par minute, jour après jour – meurent des suites d'une grossesse ou d'un accouchement ; 99 % de ces décès surviennent dans les pays en développement.

La planification familiale peut éliminer le quart des décès infantiles dans la mesure où elle permet d'espacer les naissances d'au moins 2 ans. En outre, elle peut éviter au moins 25 % des décès maternels en donnant aux femmes la possibilité de retarder leur première grossesse ou de se prémunir contre les grossesses non voulues et, partant, contre les avortements pratiqués dans des conditions

antihygiéniques. De surcroît, les programmes de planification familiale contribuent à enrayer la propagation des maladies sexuellement transmissibles, VIH et sida y compris, grâce à la diffusion de préservatifs et d'autres méthodes de barrière, aux activités de conseil et, dans certains lieux, aux services de dépistage et de traitement des maladies sexuellement transmissibles.

Q : Quel rapport y a-t-il entre la planification familiale et l'environnement et l'intérêt national des Etats-Unis?

R : L'accélération de la croissance de la population s'observe, à plus de 95 %, dans les pays en développement, où la pression démographique contribue notamment au déboisement, à la pénurie d'eau et de vivres, au réchauffement de la planète et à l'extinction de certaines espèces de faune et de flore sauvages. Ces problèmes mondiaux transcendent les frontières et ont une incidence sur la population dans le monde entier, y compris aux Etats-Unis.

Par ailleurs, l'accroissement démographique sape les efforts que les pays en développement déploient pour subvenir aux besoins de leur population en matière de soins médicaux, d'alimentation, d'éducation et d'emploi. Ce phénomène a pour effet de ralentir le développement socio-économique, les pays dans lesquels il se produit étant alors moins à même de se montrer des alliés fiables et de bons partenaires commerciaux des Etats-Unis, prêts à recevoir une quantité croissante de leurs exportations. En outre, leurs habitants sont plus susceptibles d'émigrer aux Etats-Unis, à la recherche d'un emploi et d'une vie meilleure.

Comme le disait la secrétaire d'Etat, Mme Madeleine Albright : « Indiscutablement, la planification familiale réduit le nombre des décès, améliore le bien-être des femmes et de leurs enfants et rend inutile le recours à l'avortement. En outre, la planification familiale internationale sert d'importants objectifs de politique étrangère : elle permet d'améliorer la condition de la femme, de restreindre l'afflux des réfugiés, de protéger l'environnement dans le monde entier et de promouvoir le développement durable, ce qui favorise la croissance de l'économie et les débouchés commerciaux pour nos entreprises. »

Q : Quel est le rythme de la croissance démographique ?

R : Malgré le ralentissement du taux de croissance démographique, notre planète, qui compte à l'heure actuelle 5,9 milliards d'habitants, continue de gagner environ 80 millions de personnes par an. Cela revient à rajouter sur la carte une ville de New-York par mois, un Mexique par an, une Inde tous les dix ans.

Outre l'amélioration de la santé des mères et de leurs enfants, on doit aux programmes de planification familiale d'avoir fortement contribué à freiner le taux de croissance démographique. Si ces programmes sont maintenus, les pays en développement devrait compter environ 8 milliards d'habitants en l'an 2050. Dans le cas contraire, il pourrait franchir le cap des 11 milliards.

D'autres facteurs contribuent au ralentissement de la croissance démographique, tels l'amélioration de l'éducation et de la condition des femmes, le relèvement du taux de survie des enfants et le recul de la pauvreté.

Q : Quelle forme revêt l'aide de l'USAID dans le domaine de la planification familiale ?

R : L'USAID offre, sans la moindre coercition, des services de planification familiale et de santé génésique dans plus d'une soixantaine de pays en développement, en Europe de l'Est et dans les anciennes Républiques soviétiques. L'USAID et ses missions à l'étranger œuvrent en liaison avec les gouvernements, le secteur privé, les organisations non gouvernementales, telles CARE et « Save the Children », les universités et d'autres bailleurs de

fonds internationaux, par exemple le Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP).

L'USAID soutient toutes les composantes essentielles d'un programme de planification familiale, y compris la formation du personnel sanitaire, la fourniture de contraceptifs, la gestion financière, l'information du public, la commercialisation des produits, ainsi que la recherche et le développement de contraceptifs qui soient efficaces et bien tolérés. L'action de l'USAID s'inscrit dans la perspective plus vaste de la santé génésique et elle met l'accent sur la notion de choix parmi un large éventail de contraceptifs, l'amélioration des soins et les services orientés sur la clientèle. Les programmes de planification familiale de l'USAID sont de plus en plus souvent intégrés à d'autres activités communautaires visant à améliorer la santé maternelle et infantile, à rehausser la condition de la femme et à prévenir la transmission du VIH et d'autres maladies infectieuses.

Q : L'aide de l'USAID en matière de planification familiale a-t-elle donné de bons résultats ?

R : Le programme de planification familiale de l'USAID s'est imposé dans le monde entier comme l'une des composantes les plus réussies de l'aide des Etats-Unis à l'étranger. Grâce à l'action de l'USAID, plus de 50 millions de couples des pays en développement ont recours à la planification familiale. Dans les 28 pays qui bénéficient des plus grands programmes de planification familiale de l'USAID, le nombre moyen d'enfants par famille a diminué d'un tiers, en passant de plus de 6 dans les années soixante à environ 4 de nos jours. Les familles moins nombreuses sont plus à même de nourrir leurs enfants, de les vêtir, de les élever et de veiller à ce qu'ils reçoivent les soins médicaux dont ils ont besoin. Des centaines de milliers de femmes et d'enfants doivent à ces programmes d'être encore en vie aujourd'hui.

Les premiers investissements de l'USAID dans la planification familiale ont favorisé la stabilisation de la croissance démographique dans des pays stratégiquement importants et ils ont débouché sur la création de solides partenariats commerciaux, notamment avec la Corée, Taïwan et la Thaïlande. De surcroît, les travaux de recherche appuyés par l'USAID en matière de contraception présentent

une très grande utilité pour les Américains, puisqu'ils ont notamment permis la fabrication de contraceptifs oraux faiblement dosés et du préservatif féminin.

Q: Est-il vrai que les Etats-Unis imposent ces programmes aux pays à faible revenu et aux femmes pauvres?

R: Les hommes et les femmes qui participent aux programmes de planification familiale appuyés par l'USAID le font à titre tout à fait volontaire, en l'absence de toute contrainte et forts des informations dont ils ont besoin pour faire un choix éclairé en matière de contraception.

Les couples veulent avoir moins d'enfants. Des enquêtes récentes révèlent que le nombre d'enfants souhaités par famille est inférieur au nombre réel d'enfants dans presque tous les pays en développement, indépendamment des convictions religieuses et des origines culturelles. Au moins 120 millions de couples des pays en développement désirent espacer ou limiter le nombre des naissances dans leur foyer, mais ils n'ont toujours pas accès à la contraception, et le nombre de couples en âge de procréer devrait augmenter d'au moins 20 millions par an.

La grande majorité des pays se rendent compte que les programmes de planification familiale jouent un rôle important dans le développement humain et économique. Environ 130 Etats subventionnent les services de planification familiale, y compris environ 65 pays en développement qui cherchent spécifiquement à freiner leur croissance démographique. L'USAID apporte son concours uniquement lorsqu'un pays lui en fait la demande. La Chine ne reçoit aucun fonds de l'USAID au titre de la planification familiale.

Q: Les fonds de l'USAID servent-ils à effectuer des interruptions volontaires de grossesse à l'étranger ou à y encourager cette pratique?

R: Depuis 1973, conformément à l'amendement Helms à la loi sur l'aide à l'étranger, il est formellement interdit à l'USAID de fournir des fonds à l'appui de l'interruption volontaire de grossesse comme méthode de planification familiale. Plusieurs mesures visent à garantir l'application rigoureuse de la loi. Citons

notamment l'existence de clauses interdisant l'interruption volontaire de grossesse dans les contrats conclus par l'USAID, la surveillance du personnel et les vérifications effectuées régulièrement par des experts-comptables de renommée nationale.

En fait, comme l'indiquent la recherche et le bon sens, l'élargissement de l'accès à la planification familiale contribue à prévenir le recours à l'avortement. En Russie, par exemple, l'interruption volontaire de grossesse est le principal procédé de contraception, étant donné que les moyens anticonceptionnels sont limités. Toutefois, maintenant que les méthodes modernes de planification familiale sont plus accessibles, le nombre des interruptions volontaires de grossesse a diminué de plus d'un tiers. En Hongrie, l'introduction de la contraception moderne a coïncidé avec la baisse de 60 % des interruptions volontaires de grossesse. Des résultats du même ordre ont été observés au Chili, en Colombie, au Mexique, en Corée du Sud, au Kazakhstan et en Ukraine.

Selon les estimations de l'Organisation des Nations unies, 40 % des grossesses à travers le monde seraient non planifiées, et 60 % d'entre elles se termineraient par un avortement. Comme les couples sont de plus en plus nombreux à vouloir moins d'enfants, les services de planification familiale revêtiront une importance encore plus grande à l'avenir. Déjà, près de 75.000 femmes meurent chaque année des suites d'un avortement dangereux – souvent provoqué par la femme elle-même.

Q: Comment le financement de la planification familiale internationale par l'USAID a-t-il évolué au fil des ans?

R: Si les fonds octroyés par l'USAID au titre de la planification familiale évoluent à la hausse depuis 30 ans, leur « pouvoir d'achat » a, lui, diminué à cause de l'inflation et de l'augmentation du nombre de femmes en âge de procréer. En outre, en 1996, le Congrès a réduit de 35 % les crédits affectés à la planification familiale internationale.

Q: Pourquoi les Américains sont-ils en faveur de la planification familiale internationale ?

R: Les sondages montrent, les uns après les autres, que la majorité des Américains soutiennent la planification familiale internationale. Leurs raisons sont aussi diverses que celles des Etats-Unis : ils veulent améliorer la santé maternelle et infantile, rendre meilleure la condition de la femme, contribuer à faire reculer la pauvreté, réduire le nombre des avortements, stabiliser la croissance démographique, protéger l'environnement à l'échelle planétaire, promouvoir le développement économique à l'étranger et agir dans l'intérêt économique des Etats-Unis. Pour toutes ces raisons, il est essentiel que les Etats-Unis maintiennent résolument leur aide dans ce domaine.

LE PROGRAMME D'ACTION DU CAIRE

PRINCIPES

Principes du programme d'action adopté lors de la Conférence internationale sur la population et le développement qui s'est tenue au Caire, en septembre 1994.

La mise en œuvre des recommandations figurant dans le programme d'action est un droit souverain que chaque pays exerce de manière compatible avec ses lois nationales et ses priorités en matière de développement, en respectant pleinement les diverses religions, les valeurs éthiques et les origines culturelles de son peuple et en se conformant aux principes des droits de l'homme universellement reconnus.

La coopération internationale et la solidarité universelle, guidées par les principes de la charte des Nations unies et conçues dans un esprit de collaboration, sont indispensables pour améliorer la qualité de la vie des peuples du monde.

Dans l'examen du mandat de la Conférence internationale sur la population et le développement et de son thème général, à savoir les rapports entre la population, la croissance économique soutenue et le développement durable, ainsi que leurs délibérations, les participants ont pris et continuent à prendre pour guides l'ensemble de principes ci-après :

Principe 1 : Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits. Chacun peut se prévaloir de tous les droits et de toutes les libertés proclamées dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, sans distinction aucune, notamment de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation. Chacun a le droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne.

Principe 2 : Les êtres humains sont au centre des préoccupations relatives au développement durable. Ils ont droit à une vie saine et productive en harmonie avec la nature. Ils constituent la ressource la plus importante et la plus précieuse de toute nation. Les pays doivent veiller à ce que tous les individus aient la possibilité de développer au maximum leur potentiel. Les individus ont droit à un niveau de vie suffisant pour eux-mêmes et leurs familles, y compris une alimentation, des vêtements, un logement, un approvisionnement en eau et un système d'assainissement adéquats.

Principe 3 : Le droit au développement est un droit universel et inaliénable qui fait partie intégrante des droits de l'homme fondamentaux, et la personne humaine est le sujet central du développement. Si le développement favorise la jouissance de tous les droits de l'homme, l'insuffisance de développement ne peut être invoquée pour justifier une limitation des droits de l'homme internationalement reconnus. Le droit au développement doit être mis en œuvre de façon à satisfaire équitablement les besoins des générations présentes et futures en matière de population, de développement et d'environnement.

Principe 4 : Promouvoir l'égalité entre les sexes et l'équité ainsi qu'assurer la promotion des femmes et l'élimination de toutes les formes de violence à leur encontre, et veiller à ce que les femmes aient les moyens de maîtriser leur fécondité sont des éléments capitaux des programmes relatifs à la population et au développement. Les droits des femmes et des fillettes font inaliénablement, intégralement et indissociablement partie des droits universels de la personne humaine. La participation égale et pleine des femmes à la vie civile, culturelle, économique, politique et sociale aux niveaux national, régional et international, et

l'élimination de toutes les formes de discrimination fondées sur le sexe sont des objectifs prioritaires pour la communauté internationale.

Principe 5 : Les objectifs et les politiques relatifs à la population font partie intégrante du développement culturel, économique et social dont le but principal est d'améliorer la qualité de la vie de tous.

Principe 6 : Le développement durable, en tant que moyen d'assurer un niveau de bien-être équitablement réparti entre tous aujourd'hui et dans l'avenir, exige que les rapports entre population, ressources, environnement et développement soient pleinement reconnus, correctement gérés et équilibrés de façon harmonieuse et dynamique. Afin de parvenir à un développement durable et à une meilleure qualité de vie pour tous, les États devraient réduire et éliminer les modes de production et de consommation non viables et promouvoir des politiques appropriées, y compris des politiques relatives à la population, pour satisfaire aux besoins des générations présentes sans compromettre la capacité des générations futures à satisfaire les leurs.

Principe 7 : Tous les États et tous les peuples doivent coopérer à la tâche essentielle de l'élimination de la pauvreté, qui constitue une condition indispensable du développement durable, afin de réduire les différences de niveaux de vie et de mieux répondre aux besoins de la majorité de la population mondiale. Il faut accorder une priorité spéciale à la situation et aux besoins spécifiques des pays en développement, en particulier des pays les moins avancés. Il faut faire en sorte que les pays dont l'économie est en transition soient pleinement intégrés dans l'économie mondiale.

Principe 8 : Tout individu a le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'il soit capable d'atteindre. Les États devraient prendre toutes les mesures appropriées pour assurer, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, un accès universel aux services de santé, y compris ceux qui ont trait à la santé en matière de reproduction, qui comprend la planification familiale et la santé en matière de sexualité. Les programmes de santé de la reproduction devraient offrir la plus vaste gamme possible de services sans

aucun recours à la contrainte. Tout couple ou tout individu a le droit fondamental de décider librement et en toute responsabilité du nombre de ses enfants et de l'espacement de leur naissance, et de disposer de l'information, de l'éducation et des moyens voulus en la matière.

Principe 9 : La famille est l'unité de base de la société et devrait être renforcée en tant que telle. Elle doit bénéficier d'une protection et d'un appui aussi complets que possible. Aux différents systèmes culturels, politiques et sociaux correspondent différentes formes de famille. Le mariage doit être conclu avec le libre consentement des futurs conjoints, et l'époux et l'épouse devraient être des partenaires égaux.

Principe 10 : Chacun a droit à l'éducation, laquelle doit viser à permettre le plein développement des ressources humaines, de la dignité et des possibilités de la personne humaine, notamment chez les femmes et les fillettes. L'éducation devrait être conçue de façon à renforcer le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales, y compris en ce qui concerne la population et le développement. Les responsables de l'éducation de l'enfant doivent être guidés par la recherche de l'intérêt supérieur de ce dernier, étant entendu que cette responsabilité incombe au premier chef aux parents.

Principe 11 : Tous les États et toutes les familles devraient accorder le rang de priorité le plus élevé possible à l'enfant. Ce dernier a le droit de jouir d'un niveau de vie suffisant pour assurer son bien-être, ainsi que le droit d'avoir accès aux meilleurs services de santé possibles et le droit à l'éducation. L'enfant a le droit de recevoir des soins et l'appui des parents, de la famille et de la société et d'être protégé par des mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées contre toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, notamment la vente, le trafic, les sévices sexuels et le trafic de ses organes.

Principe 12 : Les pays qui accueillent des migrants en situation régulière devraient veiller à ce que ces personnes et leur famille soient traitées convenablement et bénéficient de services de protection sociale adéquats, et devraient assurer

leur sûreté physique et leur sécurité en ayant à l'esprit la situation et les besoins spéciaux des pays, en particulier ceux des pays en développement, et s'efforcer d'atteindre ces objectifs ou impératifs à l'égard des migrants en situation irrégulière, conformément aux dispositions des conventions et des autres instruments et documents internationaux pertinents. Les pays devraient garantir à tous les migrants la jouissance de tous les droits fondamentaux de la personne humaine énoncés dans la Déclaration universelle des droits de l'homme.

Principe 13 : Devant la persécution, toute personne a le droit de chercher asile et de bénéficier de l'asile dans d'autres pays. Les Etats ont à l'égard des réfugiés les responsabilités stipulées dans la Convention de Genève relative au statut des réfugiés et à son Protocole de 1967.

Principe 14 : Lorsqu'ils examinent les besoins des populations autochtones dans les domaines démographiques et du développement, les Etats devraient prendre en compte et protéger l'identité, la culture et les intérêts de ces populations et leur permettre de participer pleinement à la vie sociale et politique du pays, en particulier lorsqu'il s'agit de leur santé, de leur éducation et de leur bien-être.

Principe 15 : La croissance économique soutenue, dans le cadre du développement durable, et le progrès social exigent que la croissance repose sur une base large et offre des possibilités égales à tous. Tous les pays devraient reconnaître qu'ils ont des responsabilités à la fois communes et différentes. Les pays développés admettent la responsabilité qui leur incombe dans l'effort international axé sur le développement durable et devraient s'efforcer davantage encore d'encourager une croissance soutenue et de réduire les déséquilibres d'une façon qui puisse être profitable à tous les pays, en particulier aux pays en développement.

RUBRIQUES



Bibliographie

LIVRES ET DOCUMENTS

LIVRES EN ANGLAIS

Cliquet, Robert, and Kristiaan Thienpont
POPULATION AND DEVELOPMENT: A MESSAGE FROM THE CAIRO CONFERENCE
Kluwer Academic Publishers, 1995, 180p.

Cook, R. J.
WOMEN'S HEALTH AND HUMAN RIGHTS: THE PROMOTION AND PROTECTION OF WOMEN'S HEALTH THROUGH INTERNATIONAL HUMAN RIGHTS LAW
World Health Organization, 1994, 69p.

Furedi, Frank
POPULATION AND DEVELOPMENT: A CRITICAL INTRODUCTION
St. Martin's Press, 1997, 201p.

Grant, Lindsey
JUGGERNAUT: GROWTH ON A FINITE PLANET
Seven Locks Press, 1996, 305p.

Hollingsworth, William G.
ENDING THE EXPLOSION: POPULATION POLICIES AND ETHICS FOR A HUMANE FUTURE
Seven Locks Press, 1996, 256p.

Mitchell, Donald O., Merlinda D. Ingco, and Ronald C. Duncan
THE WORLD FOOD OUTLOOK
Cambridge University Press, 1997, 250p.

Namboodiri, Krishnan
A PRIMER OF POPULATION DYNAMICS
Plenum, 1996, 350p.

DOCUMENTS EN FRANÇAIS

Commission de la population et du développement (ONU)
RAPPORT SUCCINCT SUR LE SUIVI DES QUESTIONS DE POPULATION A L'ECHELLE MONDIALE (1998): SANTE ET MORTALITE
Commission de la population et du développement (ONU), 1997
Disponible sur l'Internet :
<http://www.undp.org/popin/unpopcom/31stsess/concis/concif2.htm>,

Fonds des Nations unies pour la population
*RAPPORT DE LA CONFERENCE INTERNATIONALE
SUR LA POPULATION ET LE DEVELOPPEMENT,*
qui s'est tenue au Caire du 5 au 13 septembre 1994
Fonds des Nations unies pour la population, 1994
Disponible sur l'Internet :
[http://www.undp.org/popin/icpd/conference/offfre/
conf13.fre.html](http://www.undp.org/popin/icpd/conference/offfre/conf13.fre.html)

Fonds des Nations unies pour la population
*ETAT DE LA POPULATION MONDIALE 1997 – LE
DROIT DE CHOISIR: DROITS ET SANTE EN
MATIERE DE REPRODUCTION*
Fonds des Nations unies pour la population, 1997
Disponible sur l'Internet :
<http://www.unfpa.org/FRANCAIS/SWP/FSWPMAIN.HTM>

Fonds des Nations unies pour la population
*ETAT DE LA POPULATION MONDIALE 1996 – UN
PAYSAGE QUI SE TRANSFORME: LA POPULATION,
LE DEVELOPPEMENT ET L'AVENIR DES VILLES*
Fonds des Nations unies pour la population, 1996
Disponible sur l'Internet :
<http://www.unfpa.org/swp96-fr/cont96f.html>

Fonds des Nations unies pour la population
*ETAT DE LA POPULATION MONDIALE 1997 – DES
DECISIONS DONT DEPEND LE DEVELOPPEMENT:
LE RENFORCEMENT DES MOYENS D'ACTION DES
FEMMES ET LA SANTE GENESIQUE*
Fonds des Nations unies pour la population, 1995
Disponible sur l'Internet :
[gopher://fpa003.unfpa.org:70/11/swp95/french](http://www.unfpa.org:70/11/swp95/french)

DOCUMENTS EN ANGLAIS

United Nations Population Fund
*COMING UP SHORT: STRUGGLING TO
IMPLEMENT THE CAIRO PROGRAMME OF
ACTION*
United Nations Population Fund, 1997, 14p.
Available on the Internet at [http://www.unfpa.org/
PUBLICAT/ADVOCACY/SHORT.HTM](http://www.unfpa.org/PUBLICAT/ADVOCACY/SHORT.HTM)

United Nations Population Fund
*INTERNATIONAL CONFERENCE ON POPULATION
AND DEVELOPMENT 1994, SUMMARY OF THE
PROGRAMME OF ACTION*
United Nations Population Fund, 1995, 21p.
Available on the Internet at
<http://www.un.org/ecosocdev/geninfo/populatin/icpd.htm>

World Health Organization
*WORLD HEALTH REPORT 1998: LIFE IN THE 21ST
CENTURY: A VISION FOR ALL*
World Health Organization, 1998, 247p.
*Executive summary and selected figures and maps
available on the Internet at [http://www.who.org/
whr/1998/whr-en.htm](http://www.who.org/whr/1998/whr-en.htm)*

ARTICLES EN ANGLAIS

Ashford, Lori S.; Kalish, Susan; Loffredo, Sasha.
*NEW PERSPECTIVES ON POPULATION: LESSONS
FROM CAIRO*
(Population Bulletin, Vol. 50, No. 1, March 1995, pp. 2-46)

Gore, Albert.
*THE CAIRO CONFERENCE: DEFINING AN
AGENDA OF HOPE, OPPORTUNITY, AND
PROGRESS*
(U. S. Department of State Dispatch, Vol. 5, No. 35,
August 29, 1994, pp. 569-573)

Hartmann, Betsy.
*CAIRO CONSENSUS SPARKS NEW HOPES, OLD
WORRIES*
(Forum for Applied Research & Public Policy, Vol. 12,
No. 2, Summer 1997, pp. 33-40)

*INTERNATIONAL POPULATION ASSISTANCE: U. S.
SUPPORT FOR FAMILY PLANNING AND
REPRODUCTIVE HEALTH*
(Congressional Digest, Vol. 76, No. 4, April 1997, pp.
99-128)

Kirwin, Simon.
*WHO REAFFIRMS COMMITMENT TO WOMEN'S
HEALTH*
(British Medical Journal, Vol. 316, No. 7138, April 11,
1998, p. 1113)

Livernash, Robert; Rodenburg, Eric.
*POPULATION CHANGE, RESOURCES, AND THE
ENVIRONMENT*
(Population Bulletin, Vol. 53, No. 1, March 1998,
pp. 2-39)

McFalls, Joseph A., Jr.
POPULATION: A LIVELY INTRODUCTION
(Population Bulletin, Vol. 53, No. 3, September 1998,
p. 2-48)

McIntosh, C. Alison; Finkle, Jason L.

THE CAIRO CONFERENCE ON POPULATION AND DEVELOPMENT: A NEW PARADIGM?

(Population and Development Review, Vol. 21, No. 2, June 1, 1995, pp. 223-260)

Mitchell, Jennifer D.

BEFORE THE NEXT DOUBLING

(World Watch, Vol. 11, No. 1, January/February 1998, pp. 20-27)

McKibben, Bill.

A SPECIAL MOMENT IN HISTORY; THE FUTURE OF POPULATION

(The Atlantic Monthly, Vol. 281, No. 5, May 1998, pp. 55-78)

PROGRESS ON YOUTH REPRODUCTIVE HEALTH

(Population Today, Vol. 26, No. 6, June 1998, pp. 4-5)

Riley, Nancy E.

GENDER, POWER, AND POPULATION CHANGE

(Population Bulletin, Vol. 52, No. 1, May 1997, pp. 2-48)

POPULATION : Adresses sur l'Internet

SITES INTERNET

**U.S. State Department Bureau of Population,
Refugees, and Migration**

<http://www.state.gov/www/global/prm/index.html>

**U.S. Agency for International Development
Population, Health, and Nutrition**

http://www.info.usaid.gov/pop_health/

U.S. Information Agency Resources for Women

<http://www.usia.gov/topical/global/women/woman.htm>

*USIA assumes no responsibility for the content or
availability of the following sites.*

United Nations Population Fund

<http://www.unfpa.org/>

**United Nations International Conference on
Population and Development**

<http://www.mbnet.mb.ca/linkages/cairo.html>

United Nations Population Information Network

<http://www.undp.org/popin>

Population Reference Bureau

<http://www.prb.org/prb/>

Center for Development and Population Activities

<http://www.cedpa.org/>

**Task Forces of the U.S. NGOs in support of
the Cairo Censensus**

<http://www.cedpa.org/features/cairo.htm>

Cairo+5 - - A Bulletin for Journaist

<http://www.populationaction.org/cairo/home.htm>

Demographic and Population Resources

<http://pstc3.pstc.brown.edu/resources.html>

International Women's Health Coalition

<http://www.iwhc.org/>

Population Index - on the Web

<http://popindex.princeton.edu/>

Population Council

<http://www.popcouncil.org/>

Population Action International

<http://www.populationaction.org/>

**Union of Concerned Scientists Population Resources
on the Web**

<http://www.ucsusa.org/resources/pop.resources.html>

Popnet

<http://www.popnet.org/>

Popline

<http://www.jhuccp.org/popwel.stm>

dossiers mondiaux

Septembre 1998 Volume 3, Numéro 2



**LA POPULATION
MONDIALE
A L'AUBE DU
XXI^E SIECLE**

**LE
POINT DE VUE
DES ETATS-
UNIS**