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

adoptées par
l'Assemblée générale
à sa vingt et unième
session extraordinaire
(New York, 30 juin-2 juillet 1999)





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

adoptées par
l'Assemblée générale
à sa vingt et unième
session extraordinaire
(New York, 30 juin-2 juillet 1999)





Note

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Fonds des Nations Unies pour la population aucune prise de position quant au statut juridique des pays ou territoires ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières.

Cet ouvrage a été édité conformément aux usages et règles en vigueur à l'Organisation des Nations Unies.

TABLE DES MATIÈRES

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

	Paragraphe	*Page*
I. PRÉAMBULE	1-14	1
II. PROBLÈMES RELATIFS À LA POPULATION ET AU DÉVELOPPEMENT	15-38	6
A. Population, developpement économique et environnement	15-20	6
B. Modification de la structure par âge, et vieillissement de la population	21-23	8
C. Migrations internationales	24-29	9
D. Migrations internes, répartition de la population et agglomérations urbaines	30-33	11
E. Population. développement et éducation	34-36	11
F. Systèmes de données, y compris indicateurs	37-38	13
III. ÉGALITÉ DES SEXES, PRINCIPES D'ÉQUITÉ ET ÉMANCIPATION DES FEMMES	39-51	14
A. Promotion et protection des droits fondamentaux des femmes	39-42	14
B. Émancipation des femmes	43-45	15
C. Adoption d'une perspective sexospécifique dans les programmes et les politiques	46-48	15
D. Plaidoyer en faveur de l'égalité et de l'équité entre les sexes	49-51	16

	Paragraphe	Page
IV. DROITS ET SANTÉ EN MATIÈRE DE REPRODUCTION	52-75	18
A. Santé en matière de reproduction, y compris la planification familiale et l'hygiène sexuelle	52-55	18
B. Mise à disposition de services de planification familiale de qualité	56-61	21
C. Réduire les taux de mortalité et de morbidité maternelles	62-66	22
D. Prévention et traitement des maladies sexuellement transmissibles, dont l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine et le syndrome d'immunodéficience acquise	67-72	24
E. Adolescents	73-75	26
V. PARTENARIATS ET COLLABORATIONS	76-90	29
VI. MOBILISATION DES RESSOURCES	91-106	32

Déclarations tendant à expliquer une position et émettre des réserves

DÉCLARATIONS ORALES TENDANT À EXPLIQUER UNE POSITION, ÉMETTRE DES RÉSERVES ET DÉCLARATIONS DE CARACTÈRE GÉNÉRAL SUR LES PRINCIPALES MESURES 37

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

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

I. PRÉAMBULE

1. Le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement[1], approuvé par consensus le 13 septembre 1994, tel qu'il figure dans le rapport de la Conférence et tel qu'il a été entériné par l'Assemblée générale dans sa résolution 49/128 du 19 décembre 1994, a marqué l'avènement d'une nouvelle ère dans le domaine de la population et du développement. Le but de l'accord historique conclu lors de la Conférence est d'améliorer la qualité de la vie et le bien-être des personnes et de promouvoir le développement humain grâce à une prise de conscience des liens qui unissent les politiques et programmes relatifs à la population et au développement visant à la réalisation des objectifs suivants: l'élimination de la pauvreté, une croissance économique durable dans le cadre d'un développement durable, l'instruction, en particulier l'instruction des filles, l'équité et l'égalité entre les hommes et les femmes, la réduction de la mortalité maternelle, infantile et postinfantile, l'accès universel à des services de soins de santé en matière de reproduction, y compris à des services de planification de la famille et d'hygiène sexuelle, l'instauration de modes de consommation et de production viables, la sécurité alimentaire, la mise en valeur des ressources humaines et la garantie du respect de tous les droits de l'homme, y compris le droit au développement en tant que droit universel et inaliénable et en tant que droit fondamental de l'être humain.

2. L'objectif de l'émancipation, de l'autonomie des femmes et de l'amélioration de leur situation politique, sociale et économique, ainsi que de leur état de santé, est reconnu dans le Programme d'action comme une fin extrêmement importante en soi et essentielle à l'instauration d'un développement durable. Il est essentiel d'investir davantage dans les services de santé et d'enseignement destinés à tous, et en particulier dans les services destinés aux femmes, si l'on veut assurer la pleine participation des femmes, sur un pied d'égalité, à la vie civile, culturelle, économique, politique et sociale, pour que les objectifs du Programme d'action se réalisent.

3. Le Programme d'action souligne que chacun a droit à une instruction, laquelle doit viser au plein épanouissement des possibilités et des ressources de l'individu et à l'affirmation de la dignité humaine, une attention plus particulière étant portée aux femmes et aux filles, ce qui signifie que chacun devrait recevoir l'enseignement nécessaire pour que soient satisfaits ses besoins essentiels et pour qu'il puisse exercer ses droits fondamentaux. Le Programme d'action appelle à l'élimination de toutes les pratiques qui con-

stituent une discrimination à l'égard des femmes et affirme que les progrès de l'égalité et de l'équité entre les hommes et les femmes, l'émancipation des femmes et l'élimination de toutes les formes de violence à l'encontre des femmes, ainsi que la possibilité offerte aux femmes de contrôler leur propre fertilité, sont les bases des programmes qui ont trait à la population et au développement. Il affirme que les droits fondamentaux des femmes et des filles sont inaliénables et indivisibles et qu'ils font partie intégrante des droits universels de la personne. Il affirme en outre que les droits en matière de reproduction englobent certains droits fondamentaux qui sont déjà consacrés dans les législations nationales, dans les instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme et dans d'autres textes qui font l'objet d'un consensus. Ces droits reposent sur la reconnaissance du droit fondamental de tous les couples et de toutes les personnes de décider, librement et de façon responsable, du nombre de leurs enfants et de l'espacement et du calendrier des naissances, et d'être informés des moyens de le faire, ainsi que du droit au meilleur état possible de santé en matière de sexualité et de procréation. Ils reposent aussi sur le droit des couples et des individus de prendre des décisions en matière de reproduction sans être soumis à aucune discrimination, contrainte ni violence, conformément aux textes relatifs aux droits de l'homme. Dans l'exercice de ce droit, il importe que les couples et les individus tiennent compte des besoins de leurs enfants déjà nés et de leurs enfants futurs et de leurs propres responsabilités envers la collectivité. La promotion de l'exercice responsable de ces droits par tous devrait être le fondement des politiques et programmes nationaux et locaux de santé en matière de reproduction, y compris de planification familiale.

4. La Conférence internationale sur la population et le développement et les textes qui en seront issus doivent être considérés comme étant étroitement liés aux résultats des autres grandes conférences tenues par l'Organisation des Nations Unies dans les années 90 et doivent être étroitement coordonnés avec eux. Les progrès dans l'application du Programme d'action devront se faire dans le cadre du suivi intégré de toutes les grandes conférences et de tous les grands sommets de l'Organisation des Nations Unies.

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

6. Le Programme d'action recommandait une série de buts et d'objectifs quantitatifs interdépendants, à savoir l'accès de tous à l'enseignement primaire, une attention particulière devant être accordée à la réduction de l'écart entre les taux de scolarisation des garçons et des filles dans les enseignements primaire et secondaire, le cas échéant; l'accès de tous aux soins de

santé primaires, l'accès de tous à des services complets de santé en matière de reproduction, y compris de planification familiale, comme indiqué au paragraphe 7.6 du Programme d'action; la réduction des taux de morbidité et de mortalité infantile, postinfantile et maternelle; et l'augmentation de l'espérance de vie. Le Programme d'action proposait aussi une série de buts qualitatifs complémentaires, sans lesquels il serait difficile d'atteindre les buts et objectifs quantitatifs.

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

8. Selon les estimations et prévisions des Nations Unies, le monde comptera pour la première fois plus de 6 milliards d'habitants en 1999, dont près de 80 p. 100 vivront dans les pays en développement. Selon la qualité et l'ampleur des mesures qui seront prises au cours des cinq à dix prochaines années dans le domaine de la politique démographique et dans celui de la santé en matière de reproduction, notamment en ce qui concerne les services de planification de la famille, le monde comptera entre 6,9 et 7,4 milliards d'habitants en 2015. La plupart des pays tendent à enregistrer des taux de natalité et de mortalité faibles mais comme ils progressent à des rythmes différents, il apparaît que les situations démographiques dans le monde sont de plus en plus diverses. La population en âge de procréer continue d'augmenter à un rythme légèrement plus rapide que l'ensemble de la population en général, en raison du grand nombre de jeunes qui arrivent dans cette tranche d'âge. Compte tenu des liens étroits qui existent entre les questions de population et l'élimination de la pauvreté, la sécurité alimentaire, le logement, l'emploi et la fourniture de services sociaux de base pour tous, le Programme d'action insiste sur la nécessité de tenir compte de ces questions dans les stratégies de développement et la planification du développement afin de pouvoir élaborer, aussi bien dans le domaine de la population que dans celui du développement, des politiques et des programmes qui permettent d'améliorer la qualité de vie des générations actuelles et futures.

9. Il ressort de l'examen des progrès réalisés depuis cinq ans que l'application des recommandations du Programme d'action a pris un bon départ. De nombreux pays ont pris des mesures pour intégrer les questions démographiques dans leurs stratégies de développement. Dans la plupart des pays, la mortalité n'a cessé de baisser depuis l'adoption du Programme d'action il y a cinq ans. Les pays sont de plus en plus nombreux à accepter la définition de la santé en matière de reproduction dans son sens le plus large et nombreux sont ceux qui prennent des mesures pour fournir des services complets dans ce domaine, une importance croissante étant accordée à la

qualité des soins. Le recours accru aux méthodes de planification familiale indique qu'il est plus facile d'accéder à ces services et qu'un nombre croissant de couples et d'individus peuvent choisir le nombre de leurs enfants et l'espacement des naissances. De nombreux pays, d'émigration comme d'immigration, ont pris des mesures importantes, en particulier au niveau régional, afin de mieux gérer les mouvements migratoires internationaux en concluant des accords bilatéraux et multilatéraux. En outre, de nombreuses organisations de la société civile contribuent à l'élaboration et à l'application de politiques, de programmes et de projets, soit de façon indépendante, soit en collaboration avec des organisations gouvernementales et intergouvernementales ainsi qu'avec le secteur privé.

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

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

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

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

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

II. Problèmes relatifs à la population et au développement

A. Population, développement économique et environnement

15. Les gouvernements devraient prendre les mesures suivantes:

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

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

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

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

(*e*) Instaurer et élargir des approches communautaires intégrées axées sur le développement durable.

16. Les gouvernements, en coopération avec la communauté internationale, devraient réaffirmer qu'ils s'engagent à promouvoir des conditions favorisant une croissance économique soutenue dans le contexte du développement durable et à éliminer la pauvreté, en accordant une attention particulière aux questions liées aux sexospécificités, notamment en encourageant la mise en place d'un système commercial ouvert, équitable, sûr, non discriminatoire et prévisible; en stimulant les investissements directs; en réduisant la charge de la dette; et en veillant à ce que les programmes d'ajustement structurel tiennent compte des préoccupations sociales, économiques et environnementales. Les buts et les politiques en matière de population brièvement décrits dans le Programme d'action doivent également figurer, selon qu'il conviendra, dans les accords internationaux consacrés à des questions telles que l'environnement et le commerce.

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

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

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

(*b*) Renforcer les systèmes de soins de santé de manière à répondre aux besoins prioritaires en la matière, compte tenu des réalités financières des pays et de la nécessité de faire en sorte que les ressources soient orientées vers la satisfaction des besoins en matière de santé des individus qui vivent dans la pauvreté;

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

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

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

(*f*) Entreprendre des politiques et des programmes visant à assurer un niveau de consommation qui réponde aux besoins de base des catégories pauvres et défavorisées.

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

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

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

21. Les gouvernements devraient prendre les mesures suivantes:

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

(*b*) Répondre aux besoins des jeunes, particulièrement des jeunes femmes, avec l'appui, les conseils et la participation actifs, selon le cas, des parents, des familles, des collectivités, des organisations non gouvernementales et du secteur privé, en investissant dans l'élaboration et la mise en œuvre de plans nationaux, régionaux et locaux. À cet égard, il faudrait accorder la priorité à des programmes en matière d'éducation, d'activités rémunératrices, de formation professionnelle et de services de santé, y compris en ce qui concerne la santé sur le plan de la sexualité et de la reproduction. Les jeunes devraient être pleinement associés à l'élaboration, à l'application et à l'évaluation de ces programmes et plans. Les politiques, plans et programmes en question devraient être mis en œuvre dans le respect des engagements pris à la Conférence internationale sur la population et le développement et conformément aux conventions et accords internationaux pertinents. On s'emploiera particulièrement à susciter un dialogue entre les générations en améliorant la communication et en encourageant la solidarité;

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

22. Les gouvernements et la société civile, y compris les organisations non gouvernementales et le secteur privé, devraient donner aux personnes

âgées la possibilité de continuer de mettre leurs compétences au service de la famille, du monde du travail et de la communauté, et éliminer les obstacles qui compromettent leur participation, afin de contribuer à promouvoir la solidarité entre les générations et de renforcer le bien-être de la société. Cela exigera une éducation permanente et l'existence de possibilités de recyclage.

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

C. Migrations internationales

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

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

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

(*c*) Encourager les initiatives bilatérales et multilatérales, et en assurer un suivi véritable, y compris la mise en place de processus de consultation régionaux et sous-régionaux, selon qu'il convient, en vue d'élaborer des poli-

tiques nationales et des stratégies de coopération propres à optimiser les avantages résultant des migrations internationales et à gérer les problèmes qu'elles suscitent;

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

(*e*) Envisager de ratifier la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille[2], ou d'y accéder, s'ils ne l'ont pas déjà fait.

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

26. Tous les États sont encouragés à devenir parties à la Convention de 1951[3] et au Protocole de 1967[4] relatifs au statut des réfugiés et à mettre en place des procédures d'asile effectives.

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

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

29. Lors de la planification et de l'exécution des activités d'assistance aux réfugiés, il faudrait accorder une attention spéciale aux besoins particuliers des femmes, des enfants et des personnes âgées réfugiés. Il faudrait fournir un appui international adéquat et suffisant pour répondre aux besoins fondamentaux des réfugiés, et notamment faire en sorte qu'ils aient accès à des logements adéquats, à l'éducation, aux services de santé, notamment en matière de reproduction et de planification de la famille, et aux autres services sociaux de base, notamment d'approvisionnement en eau salubre, d'assainissement et de nutrition, et qu'ils soient à l'abri de la violence. Les réfugiés devraient respecter les lois et réglementations de leurs pays d'asile. Les gouvernements sont instamment priés de respecter la législation internationale concernant les

réfugiés, entre autres en respectant le principe du non-refoulement. En reconnaissant les droits des réfugiés au rapatriement, il conviendrait de faciliter leur retour et leur intégration en coopération avec les organisations internationales compétentes.

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

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

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

32. Les gouvernements devraient réaffirmer énergiquement la demande figurant dans le Programme d'action, selon laquelle les politiques en matière de répartition de la population devraient être conformes à des instruments internationaux, comme la Convention de Genève relative à la protection des personnes civiles en temps de guerre, du 12 août 1949,[5] notamment l'article 49 de cette dernière.

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

E. Population, développement et éducation

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

d'ici à 2010, les taux nets de scolarisation primaire atteignent au moins 90 p. 100 pour les enfants des deux sexes, contre un taux estimatif de 85 p. 100 en l'an 2000. Des efforts particuliers devraient être faits afin d'accroître les taux de rétention des filles aux niveaux primaire et secondaire. Il faudrait appeler l'attention des parents sur l'importance de l'éducation des enfants, en particulier des filles, pour qu'elles puissent réaliser pleinement leur potentiel.

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

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

(*b*) Inclure à tous les niveaux de l'éducation formelle et non formelle, selon qu'il conviendra, une instruction concernant les problèmes de population et de santé, y compris le plan de la santé en matière de sexualité et de reproduction, afin de pousser plus loin l'application du Programme d'action pour ce qui est de favoriser le bien-être des adolescents, de promouvoir l'égalité et l'équité entre les sexes, d'encourager un comportement responsable sur le plan sexuel et de protéger les intéressés contre les grossesses prématurées ou non souhaitées, contre les maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida, et contre les abus et la violence sexuels et l'inceste. Pour que ces programmes puissent durer, toucher davantage d'individus et être plus efficaces, assurer la participation active des parents, des jeunes, des responsables locaux et des organisations;

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

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

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

(*f*) Fournir des installations bien équipées en remettant en état les écoles existantes et en construisant de nouvelles écoles.

36. Le Programme d'action a reconnu que de plus grandes connaissances, une meilleure compréhension et un plus grand engagement parmi le public à tous les échelons, du niveau individuel au niveau international, sont essentiels pour parvenir aux buts et objectifs du Programme d'action. À cette fin, il faudrait étudier les moyens d'assurer l'accès aux techniques modernes de communication, notamment les transmissions par satellite et autres moyens de communication, et leur utilisation, et des mesures appropriées devraient être prises afin de surmonter les obstacles à l'éducation dans les

pays en développement, et en particulier dans les pays les moins avancés, avec l'assistance de la communauté internationale.

F. Systèmes de données, y compris indicateurs

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

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

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

A. Promotion et protection des droits fondamentaux des femmes

39. Les gouvernements devraient assurer le respect, la protection et la promotion des droits fondamentaux des femmes et des jeunes filles en élaborant et en appliquant des politiques et une législation sexospécifiques et en veillant à ce qu'elles soient effectivement respectées. Tous les gouvernements sont invités à signer, ratifier et appliquer la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes[6] et sont aussi encouragés à promouvoir l'examen du Protocole facultatif[7] s'y rapportant par le Conseil économique et social et l'Assemblée générale, et les États parties concernés sont encouragés à lever progressivement toutes les réserves qu'ils ont formulées et qui sont incompatibles avec l'objet et le but de la Convention. Dans la mise en œuvre des objectifs du Programme d'action et de ceux d'autres conférences des Nations Unies, il faudrait coordonner et harmoniser les mesures visant à promouvoir et à assurer l'égalité et l'équité entre les sexes de manière systématique et dans tous les domaines.

40. Les droits en matière de reproduction devraient toujours être incorporés dans les politiques des gouvernements relatives à la population et au développement, conformément aux dispositions des paragraphes 1.15, 7.3 et 8.25 du Programme d'action. Les gouvernements devraient prendre des mesures vigoureuses pour défendre les droits fondamentaux des femmes. Les gouvernements sont invités à renforcer, le cas échéant, l'orientation principale de la santé en matière de reproduction et de l'hygiène sexuelle ainsi que des droits en matière de reproduction vers les politiques et les programmes relatifs à la population et au développement. Les travaux des organes pertinents des Nations Unies concernant les indicateurs utilisés pour la promotion et la protection des droits fondamentaux des femmes devraient porter sur les questions relatives à l'hygiène sexuelle et à la santé en matière de reproduction. Les gouvernements devraient assurer la protection et la promotion des droits des adolescents, notamment des adolescentes mariées, à l'éducation, à l'information et aux soins dans le domaine de la santé en matière de reproduction. Les pays devraient mettre en place des mécanismes qui permettent de consulter tous les groupes intéressés, notamment les associations de femmes. Dans ce contexte, les gouvernements sont vivement encouragés à incorporer un enseignement sur les droits fondamentaux dans les programmes d'éducation scolaire et extrascolaire.

41. Les gouvernements, la société civile et le système des Nations Unies devraient défendre les droits fondamentaux des femmes et des fillettes. Lorsqu'ils adressent des rapports à des organes créés en vertu d'instruments relatifs aux droits de l'homme, les gouvernements sont encouragés à consulter, le cas

échéant, pour la rédaction de ces rapports, la société civile et à promouvoir sa sensibilisation afin de donner la parole à tous ceux qui militent en faveur des droits fondamentaux, y compris les droits en matière de reproduction.

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

B. Émancipation des femmes

43. Les gouvernements devraient mettre en place des mécanismes pour accélérer les progrès sur la voie d'une participation égale et d'une représentation équitable des femmes à tous les niveaux de la prise des décisions politiques et de la vie publique au sein de chaque collectivité et de chaque société et permettre aux femmes d'exprimer leurs préoccupations et leurs aspirations, et pour assurer la participation entière et égale des femmes aux processus de prise de décisions dans tous les secteurs d'activité. Les gouvernements et la société civile devraient prendre des initiatives pour éliminer les comportements et les pratiques qui sont discriminatoires à l'égard des jeunes filles et des femmes, qui les asservissent et perpétuent les inégalités entre les sexes.

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

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

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

46. Il conviendrait d'adopter une perspective sexospécifique dans tout le processus d'élaboration et d'exécution des politiques, de même qu'au niveau

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

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

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

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

49. Les gouvernements, les parlementaires, les responsables locaux, les dirigeants religieux, les membres de la famille, les représentants des médias,

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

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

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

IV. Droits et santé en matière de reproduction

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

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

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

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

(*c*) Faire participer régulièrement tous les secteurs concernés, y compris les organisations non gouvernementales, et tout particulièrement les organisations de femmes et de jeunes et les associations professionnelles, à l'élaboration, à l'application, au contrôle de la qualité, au suivi et à l'évaluation des politiques et programmes afin de s'assurer que les services de santé en matière de sexualité et de reproduction et les informations connexes répondent aux besoins des individus et respectent leurs droits fondamentaux, y compris le droit d'accès à des soins de qualité;

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

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

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

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

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

53. Les gouvernements devraient, avec l'assistance de la communauté internationale, mettre au point et utiliser des indicateurs permettant d'évaluer l'utilisation et l'éventail des méthodes de planification familiale et de contraception disponibles ainsi que des indicateurs permettant d'évaluer l'évolution de la mortalité et de la morbidité maternelles et la prévalence du VIH/sida, afin de mesurer les progrès accomplis dans la réalisation de l'objectif fixé par la Conférence internationale sur la population et le développement: permettre à tous de bénéficier des soins de santé en matière de reproduction. Ils devraient s'attacher à faire en sorte que d'ici à 2015, tous les centres de soins primaires et de planification familiale soient à même d'offrir, directement ou par aiguillage, l'éventail le plus large possible de méthodes sûres et efficaces de planification familiale et de contraception; des soins obstétriques

essentiels; la prévention et la gestion des infections de l'appareil génital, y compris les maladies sexuellement transmissibles; et des méthodes à adjuvant, tels que les préservatifs masculins et féminins et les microbicides si ceux-ci sont disponibles, pour prévenir les infections. D'ici à 2005, 60 p. 100 de ces installations devraient être capables d'offrir cet éventail de services et 80 p. 100 d'ici à 2010.

54. Le système des Nations Unies et les donateurs devraient appuyer les gouvernements afin de renforcer les capacités nationales en matière de planification, de gestion, d'exécution, de suivi et d'évaluation des services de santé en matière de sexualité et de reproduction, y compris en veillant à ce que tous les réfugiés et toutes les autres personnes impliquées dans des situations d'urgence humanitaires, en particulier les femmes et les adolescents, bénéficient de soins de santé appropriés, notamment en matière de sexualité et de reproduction, reçoivent les informations voulues et soient mieux protégés contre toutes les formes de violence sexuelle. Ils devraient également veiller à ce que tous les agents sanitaires affectés à des opérations de secours ou intervenant dans des situations d'urgence reçoivent une formation de base sur les services et les informations concernant la santé en matière de sexualité et de reproduction.

55. Le système des Nations Unies doit déployer des efforts supplémentaires, avec l'appui de la communauté internationale, afin de mettre au point des indicateurs clefs communs concernant les programmes de santé en matière de reproduction, notamment en ce qui concerne la planification familiale, la santé maternelle, l'hygiène sexuelle, les maladies sexuellement transmissibles, le VIH/sida et l'information, l'éducation et la communication, afin que ces indicateurs puissent être examinés comme il convient par les organes intergouvernementaux compétents. Sans perdre de vue les efforts faits par les gouvernements nationaux, l'Organisation mondiale de la santé est invitée à jouer le rôle de chef de file dans ce domaine, en coordination avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Fonds des Nations Unies pour la population, le Programme des Nations Unies pour le développement, le Programme commun des Nations Unies sur le virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise, le Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat et d'autres organes compétents des Nations Unies, en faisant appel selon que de besoin à d'autres compétences et à d'autres connaissances. Une place de premier rang devrait être accordée aux indicateurs relatifs à la mortalité maternelle et néonatale, à la morbidité maternelle et aux programmes ayant trait à la santé maternelle, afin de suivre efficacement les progrès réalisés et de s'assurer que la priorité est donnée aux soins de santé en matière de reproduction dans les services de soins de santé généraux. La communauté internationale est encouragée à apporter une aide financière et technique aux pays en développement afin de leur permettre de se doter de moyens accrus pour établir des indicateurs, collecter des données et suivre et évaluer la situation.

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

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

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

(*a*) Mobiliser et fournir des ressources d'un montant suffisant pour répondre à la demande croissante d'accès à l'information, aux conseils, aux services et au suivi pour la gamme la plus large possible de méthodes de contraception et de méthodes de planification de la famille sûres, efficaces, abordables et acceptables, y compris les nouvelles options et les méthodes sous-utilisées;

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

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

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

58. Lorsqu'il existe un écart entre le nombre de personnes qui recourent à la contraception et le nombre de celles qui souhaitent espacer ou limiter les naissances au sein de leur famille, les pays devraient s'efforcer de réduire cet écart d'au moins 50 p. 100 d'ici à 2005, de 75 p. 100 d'ici à 2010 et de 100 p. 100 d'ici à 2015. Tout en s'employant à atteindre cet objectif démographique, qui relève effectivement de leurs stratégies de développement, les gouvernements devraient veiller à ne pas imposer d'objectifs ni de quotas aux agents de la planification familiale pour le recrutement de clients.

59. Les gouvernements, avec la participation accrue des organismes des Nations Unies, de la société civile, des donateurs et du secteur privé, sont priés de mener des activités de recherche-développement sur de nouveaux moyens de planification familiale et de contraception sûrs, économiques et efficaces, tant pour les hommes que pour les femmes, y compris des méthodes utilisées

par les femmes, qui protègent à la fois contre les maladies sexuellement transmissibles, dont le VIH/sida, et contre les grossesses. Tous les intéressés doivent respecter les normes techniques, éthiques et de sécurité internationalement acceptées pour toutes les activités de recherche-développement ainsi que, le cas échéant, les normes applicables en matière de procédés de fabrication, de contrôle de la qualité, de conception, de production et de distribution.

60. La communauté internationale et le secteur privé doivent prendre les mesures nécessaires, en particulier en matière de transfert de technologie, selon qu'il conviendra, en vue de permettre aux pays, en particulier les pays en développement, de produire, stocker, distribuer des moyens de contraception sûrs et efficaces et d'autres fournitures indispensables aux services de santé de la reproduction, afin d'accroître leur autosuffisance.

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

C. Réduire les taux de mortalité et de morbidité maternelles

62. Les gouvernements, avec la participation accrue du système des Nations Unies, de la société civile, notamment des organisations non gouvernementales, des donateurs et de la communauté internationale, devraient:

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

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

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

(*d*) Élaborer des interventions appropriées, dès la naissance, en vue d'améliorer l'état nutritionnel, l'état de santé et le degré d'instruction des filles et des jeunes femmes afin qu'elles soient mieux à même de faire des choix en pleine connaissance de cause en matière de procréation, et obtenir l'accès à des informations et des services de santé;

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

63. (i) L'avortement ne devrait, en aucun cas, être promu en tant que méthode de planification familiale. Tous les gouvernements et les organisations intergouvernementales et non gouvernementales intéressées sont vivement invités à renforcer leur engagement en faveur de la santé de la femme, à traiter les conséquences des avortements pratiqués dans de mauvaises conditions de sécurité en tant que problème majeur de santé publique et à réduire le recours à l'avortement en étendant et en améliorant les services de planification familiale. La plus haute priorité doit toujours être accordée à la prévention des grossesses non désirées et tout devrait être fait pour éliminer la nécessité de recourir à l'avortement. Les femmes qui ont des grossesses non désirées devraient avoir facilement accès à une information fiable et à des conseils empreints de compréhension. Toute mesure ou toute modification relatives à l'avortement au sein du système de santé ne peuvent être arrêtées qu'à l'échelon national ou local conformément aux procédures législatives nationales. Dans les cas où il n'est pas interdit par la loi, l'avortement devrait être pratiqué dans de bonnes conditions de sécurité. Dans tous les cas, les femmes devraient avoir accès à des services de qualité pour remédier aux complications découlant d'un avortement. Après un avortement, des services de conseil, d'éducation et de planification familiale devraient être offerts rapidement, ce qui contribuera également à éviter des avortements répétés;

(ii) Les gouvernements devraient prendre des mesures appropriées pour aider les femmes à éviter l'avortement, qui ne devrait en aucun cas être encouragé comme une méthode de planification familiale, et dans tous les cas, veiller à ce que les femmes qui ont eu recours à l'avortement soient traitées avec humanité et bénéficient de conseils;

(iii) Pour se conformer aux dispositions qui précèdent et les appliquer, dans les cas où l'avortement n'est pas interdit par la loi, les systèmes de santé devraient former les prestataires de soins de santé et les équiper et devraient prendre d'autres mesures pour que l'avortement soit alors pratiqué dans de bonnes conditions de sécurité et soit accessible. Des mesures supplémentaires devraient être prises pour préserver la santé des femmes.

64. Afin de surveiller les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement en matière de mortalité maternelle, les pays devraient utiliser comme indicateur de référence la proportion des accouchements se déroulant avec l'assistance de personnel soignant qualifié. D'ici à 2005, là où le taux de mortalité

maternelle est très élevé. au moins 40 p. 100 de tous les accouchements devraient se dérouler avec l'assistance de personnel soignant qualifié, ce taux devant être de 50 p. 100 au moins d'ici à 2010, et d'au moins 60 p. 100 d'ici à 2015. Tous les pays devraient poursuivre leurs efforts afin que ce taux soit de 80 p. 100 d'ici à 2005, de 85 p. 100 d'ici à 2010, et de 90 p. 100 d'ici à 2015.

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

66. L'Organisation mondiale de la santé, en coopération avec d'autres organismes compétents des Nations Unies, est instamment priée de remplir son rôle de chef de file au sein du système des Nations Unies pour ce qui est d'aider les pays, en particulier les pays en développement, à appliquer aux soins et traitements destinés aux femmes et aux filles des normes qui reposent sur des approches modulées en fonction du sexe et qui soient propres à favoriser l'égalité et l'équité entre les sexes dans la prestation de soins de santé, et à dispenser des conseils sur les fonctions que devraient assurer les établissements de santé, afin d'orienter le développement des systèmes de santé vers la réduction des risques associés à la grossesse, en tenant compte du niveau de développement et de la situation économique et sociale des pays. Parallèlement, les organismes des Nations Unies, dont le Fonds des Nations Unies pour la population et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, et les banques multilatérales de développement, comme la Banque mondiale, devraient intensifier leur action de promotion, d'appui et de plaidoyer et investir davantage dans les activités destinées à améliorer la santé maternelle.

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

67. Les gouvernements doivent prendre au plus haut niveau des mesures d'urgence afin de mettre en place les services d'information et de consultation nécessaires pour prévenir la contamination par les maladies sexuellement transmissibles, et le VIH; élaborer, le cas échéant, avec l'assistance du Programme commun des Nations Unies sur le virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise, des politiques et plans d'action nationaux sur le VIH/sida; assurer et promouvoir le respect des droits fondamentaux et de la dignité des personnes infectées par le VIH/sida; améliorer les soins et l'appui aux personnes infectées par le VIH/sida, y compris les services de soins à domicile; et prendre des mesures visant à atténuer les effets de l'épidémie du sida en mobilisant tous les secteurs et segments de la société afin de réduire l'impact des facteurs socioéconomiques qui favorisent la

contamination et accroissent la vulnérabilité au virus. Les gouvernements devraient promulguer des lois ou adopter des mesures en vue de garantir la non-discrimination à l'égard des personnes infectées par le VIH/sida et les groupes les plus vulnérables, y compris les femmes et les jeunes, afin qu'on ne leur refuse pas l'accès à l'information nécessaire pour prévenir la propagation et qu'elles puissent bénéficier de soins et de traitements sans craindre d'être en butte à l'opprobre, à la discrimination ou à la violence.

68. Les gouvernements devraient veiller à ce que la prévention et le traitement des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida fassent partie intégrante des programmes de santé en matière de sexualité et de reproduction au niveau des soins de santé primaires. Les différences entre les sexes, entre les groupes d'âge, et les autres différences ayant une incidence sur la vulnérabilité au VIH devraient être prises en compte par les programmes et services de prévention et d'éducation. Les gouvernements devraient élaborer des directives nationales pour le traitement de l'infection au VIH en veillant à assurer un accès équitable aux tests et aux services de conseils et distribuer de façon massive des préservatifs féminins et masculins, notamment dans le cadre de programmes de distribution subventionnée. En collaboration avec les communautés, les pouvoirs publics au plus haut niveau devraient concevoir et lancer des campagnes d'information et de sensibilisation en vue de promouvoir des pratiques sexuelles responsables et sans risques, le respect mutuel des partenaires et l'équité entre les sexes dans les relations sexuelles. Il convient d'accorder une attention spéciale à la prévention de l'exploitation sexuelle des jeunes femmes et des enfants. Étant donné que les personnes infectées par d'autres maladies sexuellement transmissibles, qui sont curables, sont plus vulnérables au VIH/sida, et compte tenu de la prévalence élevée de ces maladies parmi les jeunes, il convient d'accorder la priorité au dépistage, au diagnostic et au traitement de ces infections. Les gouvernements devraient sans tarder mettre au point, en collaboration étroite avec les jeunes, les parents, les familles, les éducateurs et les professionnels de la santé, des programmes d'éducation et de traitement spécifiquement destinés aux jeunes, en privilégiant la transmission de l'information par les membres de la même tranche d'âge.

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

70. Les gouvernements, avec l'assistance du Programme commun des Nations Unies sur le virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise et des donateurs, devraient faire en sorte que, d'ici à 2005, au moins 90 p. 100 et, d'ici à 2010, au moins 95 p. 100 des jeunes

âgés de 15 à 24 ans aient accès à l'information, à l'éducation et aux services nécessaires pour acquérir les connaissances leur permettant de mieux se protéger contre l'infection au VIH. Les services en question devraient comprendre l'accès à des moyens de prévention tels que les préservatifs féminins et masculins, les tests de dépistage volontaires, le soutien psychosocial et le suivi. Les gouvernements devraient utiliser comme référence les taux de séropositivité chez les 15-24 ans, avec l'objectif d'en diminuer la prévalence, d'ici à 2005, dans le monde entier, de la réduire de 25 p. 100 dans les pays les plus touchés, et de la réduire de 25 p. 100 dans le monde entier d'ici à 2010.

71. Les secteurs privé et public devraient investir davantage pour faire progresser la recherche sur les microbicides et les autres méthodes contraceptives dont les femmes ont le contrôle, les tests de dépistage plus simples et moins coûteux, les traitements à dose unique et les vaccins. Les gouvernements, en particulier dans les pays en développement, devraient renforcer, avec l'appui de la communauté internationale, les mesures qu'ils prennent pour améliorer la qualité des soins aux personnes infectées par le VIH/sida, et les rendre plus accessibles et plus économiques.

72. Conformément à son mandat, le Programme commun des Nations Unies sur le virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise devrait recevoir des ressources financières pour tout mettre en œuvre afin de coordonner les mesures prises par les organismes des Nations Unies en vue de combattre la pandémie de VIH/sida et appuyer les programmes nationaux, en particulier dans les pays en développement.

E. Adolescents

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

(*a*) Pour protéger et promouvoir le droit des adolescents à bénéficier des meilleures conditions possibles en matière de santé, fournir des services bien choisis, ciblés, facilement utilisables et accessibles permettant de répondre avec efficacité à leurs besoin dans le domaine de la santé en matière de sexualité et de reproduction, notamment en ce qui concerne l'éducation dans le domaine de la santé en matière de reproduction, l'information, les services d'assistance et des stratégies de promotion de la santé. Ces services devraient préserver le droit des adolescents au respect de leur vie privée et à la confidentialité et leur permettre d'agir en connaissance de cause, dans le respect de leurs valeurs culturelles et de leurs croyances religieuses et conformément aux conventions et accords internationaux pertinents en vigueur;

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

(*c*) Élaborer, au niveau national et à d'autres niveaux, selon qu'il convient, des plans d'action en faveur des adolescents et des jeunes, basés sur l'équité et l'égalité entre les sexes, en matière d'éducation, de formation professionnelle et technique et d'emploi. Ces programmes devraient comprendre des mécanismes d'appui à l'éducation et à l'orientation des adolescents dans des domaines tels que les relations entre hommes et femmes et l'égalité entre les sexes, la violence à l'encontre des adolescents, les comportements sexuels responsables, la planification responsable de la famille, la vie familiale, la santé en matière de reproduction, les maladies sexuellement transmissibles, la contamination par le VIH et la prévention du sida, conformément au paragraphe 7.47 du Programme d'action. Les adolescents et les jeunes doivent être pleinement associés à la planification et à la fourniture de ces informations et de ces services, compte dûment tenu des orientations et des responsabilité parentales. Une attention particulière doit être accordée aux jeunes défavorisés et en difficulté;

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

(*e*) En tenant dûment compte des droits, devoirs et responsabilités des parents, d'une manière adaptée à l'évolution des capacités des adolescents et à leur droit de recevoir une éducation, des informations et des soins dans le domaine de la santé en matière de reproduction, et dans le respect de leurs valeurs culturelles et de leurs croyances religieuses, faire en sorte que les adolescents reçoivent, à l'école comme ailleurs, les informations nécessaires, notamment en matière de prévention, ainsi que l'éducation, les conseils et les services sanitaires qui leur permettent de faire des choix et de prendre des décisions, en toute connaissance de cause et de manière responsable, concernant leurs besoins dans le domaine de la santé en matière de sexualité et de reproduction, notamment pour réduire le nombre de grossesses d'adolescentes. Les adolescents sexuellement actifs ont besoin d'informations, de conseils et de services spéciaux dans le domaine de la planification familiale, ainsi que dans celui de la prévention et du traitement des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida. Les adolescentes qui tombent enceintes courent des risques particuliers et ont besoin d'un appui particulier de la part de leur famille, des professionnels de la santé et de la collectivité pendant leur grossesse, au moment de l'accouchement et pendant la petite enfance de leur bébé. Cet appui devrait permettre à ces adolescentes de

poursuivre leurs études. Les programmes devraient former et faire intervenir tous ceux qui sont en situation de donner des conseils aux adolescents sur la manière responsable de se comporter sur le plan de la sexualité et de la reproduction, particulièrement les parents et les familles, mais aussi les collectivités, les institutions religieuses, les écoles, les médias et les camarades. Ces politiques et programmes doivent être mis en œuvre conformément aux engagements pris à la Conférence internationale sur la population et le développement et aux conventions et accords internationaux pertinents en vigueur;

(*f*) Les pays devraient faire en sorte que les programmes et les attitudes des professionnels de la santé ne limitent pas l'accès des adolescents aux services et à l'information dont ils ont besoin, y compris pour ce qui concerne la prévention et le traitement des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida, ainsi que la violence et les abus sexuels. Ils devraient pour cela, et compte tenu de l'alinéa e ci-dessus, supprimer, le cas échéant, les obstacles juridiques, réglementaires et sociaux qui empêchent les adolescents d'être informés et soignés sur le plan de la santé en matière de reproduction.

74. Considérant les besoins croissants et spéciaux des jeunes et des adolescents, notamment dans le domaine de la santé en matière de sexualité et de reproduction, et tenant compte des situations spéciales auxquelles ils doivent faire face, le système des Nations Unies et les donateurs devraient compléter les efforts déployés par les gouvernements pour mobiliser et fournir des ressources adéquates pour répondre à ces besoins.

75. Les gouvernements, en consultation avec les organisations non gouvernementales nationales, y compris, le cas échéant, avec les organisations de jeunes, et avec l'assistance voulue des organismes des Nations Unies, des organisations non gouvernementales internationales et de la communauté des donateurs, devraient évaluer les programmes, recueillir de la documentation sur les expériences menées et mettre en place des systèmes de collecte de données permettant de suivre les progrès réalisés, et diffuser largement l'information sur la conception et le fonctionnement des programmes et leurs effets sur la santé des jeunes en matière de sexualité et de reproduction. Les organismes des Nations Unies et les pays donateurs devraient apporter un soutien aux mécanismes régionaux et internationaux de mise en commun des données d'expérience entre tous les pays et en particulier entre les pays en développement.

V. Partenariats et collaborations

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

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

78. Les gouvernements, la société civile au niveau national et le système des Nations Unies devraient s'efforcer de renforcer et de développer leur collaboration et leur coopération en vue de favoriser un climat propice aux partenariats aux fins de la mise en œuvre du Programme d'action. Les gouvernements et les organisations de la société civile devraient mettre au point des systèmes assurant une plus grande transparence et facilitant les échanges d'informations, afin de mieux s'acquitter de leur obligation de rendre compte.

79. Les gouvernements sont encouragés à reconnaître et à soutenir le rôle important et complémentaire que peut jouer la société civile au niveau national en suscitant des changements dans les comportements et dans les actions, afin de promouvoir l'application du Programme d'action.

80. Les gouvernements sont également encouragés à reconnaître et à soutenir le rôle important et complémentaire que la société civile peut jouer au niveau international en aidant les communautés à faire connaître leurs besoins dans le domaine des soins de santé, y compris en matière de reproduction, et à y répondre.

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

capacité des pays à appliquer des programmes durables en matière de population et de reproduction.

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

83. En référence au paragraphe 15.10 du Programme d'action, les gouvernements, les organisations internationales et les donateurs sont encouragés à fournir, conformément aux lois et règlements nationaux et aux priorités nationales de développement, les ressources financières et techniques et les informations nécessaires pour mettre en valeur les ressources humaines, renforcer les capacités institutionnelles et la durabilité des organisations de la société civile, en particulier les groupes de femmes et de jeunes, afin de faciliter, sans nullement compromettre leur autonomie, leur participation active à la recherche, à l'élaboration, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des politiques, programmes et activités nationaux en matière de population et de développement. Tout comme les gouvernements, les organisations de la société civile devraient se doter de mécanismes propres à assurer la transparence et à permettre les contrôles afin que l'application vise directement les programmes nationaux, en faveur de la population et du développement, ainsi que les activités, les services et les procédures d'évaluation, et afin que les fonds alloués servent effectivement à financer ces programmes et activités.

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

85. La mise en œuvre des principaux éléments du Programme d'action doit être étroitement liée au renforcement plus général des systèmes de santé. Le système public joue un rôle important à cet égard et devrait être encouragé à définir son rôle et à travailler plus étroitement avec les secteurs

privé et non structuré à contrôler et améliorer les normes et à s'assurer que des services sont disponibles et qu'ils sont de qualité et d'un coût abordable.

86. Conscient de son rôle croissant, qu'il s'agisse d'informer, d'éduquer ou de fournir des services et des produits dans le domaine de la santé en matière de reproduction, le secteur privé doit veiller à offrir des services et des biens de qualité répondant aux normes internationalement acceptées; à mener ces activités de façon acceptable et socialement responsable, dans le respect des cultures et en cherchant à obtenir un bon rapport coût-efficacité; à respecter entièrement les diverses religions, les valeurs éthiques et les héritages culturels de la population de chaque pays; et à se conformer aux droits fondamentaux reconnus par la communauté internationale et rappelés dans le Programme d'action.

87. Les parlementaires et les membres des corps législatifs nationaux sont invités à adopter les réformes législatives et à développer les programmes de sensibilisation du public nécessaires pour mettre en œuvre le Programme d'action. Ils sont encouragés à promouvoir l'application du Programme d'action, y compris par l'allocation de ressources financières, le cas échéant. Il devrait y avoir régulièrement des échanges de données d'expérience entre parlementaires aux niveaux sous-régional, régional, interrégional et international, selon le cas.

88. Il faudrait que les pays donateurs et le secteur privé fournissent des fonds et un appui, afin de promouvoir la coopération Sud-Sud et de maintenir son plein potentiel, y compris l'initiative Partenaires Sud-Sud dans le domaine de la population et du développement[8], afin de favoriser les échanges de données d'expérience et de mobiliser les compétences techniques et autres ressources dans les pays en développement. Il faudrait compiler et diffuser des informations actualisées sur les institutions et les compétences disponibles dans les pays en développement dans le domaine de la population et du développement, y compris la santé en matière de reproduction.

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

90. Les gouvernements, les organisations de la société civile au niveau national et le système des Nations Unies sont instamment invités à consulter les organisations de jeunes lors de l'élaboration, de l'application et de l'évaluation des politiques et programmes à l'intention des jeunes.

VI. Mobilisation des ressources

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

92. Tous les pays développés sont instamment invités à prendre un engagement plus ferme en faveur des buts et objectifs du Programme d'action, en particulier s'agissant des coûts estimatifs, et à faire tout leur possible pour mobiliser les ressources financières estimatives nécessaires à son application et qui ont été convenues, en donnant, ce faisant, la priorité aux besoins des pays les moins avancés.

93. Tous les pays en développement et tous les pays à économie en transition sont instamment invités à prendre un engagement plus ferme en faveur des objectifs du Programme d'action, en particulier s'agissant des coûts estimatifs, et à poursuivre leurs efforts pour mobiliser leurs ressources intérieures. Les pays en développement, les pays développés et les pays à économie en transition sont instamment invités à promouvoir la coopération internationale et à développer la coopération technique et le transfert de technologie par le biais de la coopération Sud-Sud, afin d'appliquer pleinement le Programme d'action.

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

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

les pays à éliminer la pauvreté. Les pays donateurs doivent d'urgence prendre les mesures nécessaires pour inverser le déclin actuel du volume de l'aide publique au développement et s'efforcer d'atteindre l'objectif convenu pour l'aide publique au développement, à savoir 0,7 p. 100 du produit national brut, dès que possible.

96. Tout en tenant pleinement compte de leurs compétences et mandats respectifs, les législateurs et autres décideurs sont encouragés à prendre des mesures pour qu'un soutien accru soit apporté à la réalisation des buts et objectifs du Programme d'action, en adoptant des lois, en menant des activités de plaidoyer, en sensibilisant davantage l'opinion publique et en mobilisant des ressources. Les activités de plaidoyer devraient être développées à tous les niveaux, tant national qu'international, afin que les objectifs soient atteints quant aux ressources.

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

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

99. Les pays donateurs et les institutions financières internationales, y compris la Banque mondiale et les banques régionales de développement, sont instamment encouragés à compléter, lorsqu'ils en font la demande, les efforts des pays pour répondre aux besoins urgents et croissants en soins de santé de base et en soins de santé en matière de reproduction, y compris en produits, des pays en développement et des pays les moins avancés, qui sont confrontés à une demande croissante de tels produits et à une aide internationale en diminution, et des pays à économie en transition.

100. Les gouvernements et la communauté internationale devraient encourager et promouvoir l'adoption de moyens et mécanismes supplémentaires, afin d'accroître les ressources financières allouées aux programmes en matière de population et de développement, y compris les programmes de santé en matière de reproduction et d'hygiène sexuelle, afin d'assurer leur durabilité. On pourrait notamment prendre les mesures suivantes, selon qu'il conviendra: a) activités de plaidoyer en faveur d'un financement accru de la part des institutions financières internationales et des banques régionales de développement; b) tarification sélective des services fournis, vente subventionnée, participation aux coûts et autres formes de recouvrement des coûts; et c) participation accrue du secteur privé. Ces modalités devraient faciliter l'accès aux services et devraient être assorties de mesures de protection sociale adéquates afin que les personnes qui vivent dans la pauvreté et les autres membres des groupes vulnérables puissent y avoir accès. Il conviendrait également d'envisager la possibilité d'adopter des mécanismes coordonnés et plus efficaces pour régler le problème de la dette, y compris l'allégement de la dette extérieure au moyen de diverses mesures telles que la remise de la dette ou la conversion de la dette en investissements dans les secteurs de la population, de la santé et autres domaines sociaux, afin de promouvoir le développement durable.

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

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

103. Les gouvernements, en coopération avec le Fonds des Nations Unies pour la population, le cas échéant, devraient s'efforcer de veiller à ce que les flux de ressources soient contrôlés régulièrement et avec rigueur, en accordant une attention particulière à la transparence et au contrôle de l'utilisation des fonds destinés à financer les programmes en matière de population et de santé de la reproduction prévus dans le Programme d'action. Les organisations non gouvernementales pourraient fournir les informations nécessaires à ce sujet, selon que de besoin.

104. Les pays, et en particulier les pays développés, sont instamment priés d'accroître sensiblement leurs contributions volontaires au Fonds des Nations Unies pour la population, ainsi qu'aux autres programmes des Nations Unies et institutions spécialisées pertinents afin qu'ils soient mieux

en mesure d'aider les pays à poursuivre la réalisation des buts et objectifs du Programme d'action, y compris les programmes de santé en matière de reproduction.

105. Les gouvernements des pays développés et des pays en développement sont encouragés à examiner en détail l'application de l'initiative 20/20, pacte volontaire conclu entre les pays donateurs et les pays bénéficiaires intéressés, qui peut être un moyen de mobiliser davantage de ressources pour la réalisation des objectifs plus vastes concernant l'élimination de la pauvreté, y compris la population et le secteur social[9].

106. Les gouvernements devraient appliquer des politiques propres à favoriser un accès accru aux soins de santé de base, y compris à des services de planification familiale et de soins de santé en matière de reproduction qui soient de qualité et abordables; encourager des interventions et des services d'appui efficaces, y compris des services fournis par le secteur privé, selon qu'il conviendra; fixer des normes de prestation de services; et revoir les lois, les règlements et les politiques d'importation en vue de repérer et d'éliminer les mesures qui restreignent inutilement la participation du secteur privé, voire l'empêchent de participer davantage. Les ressources et les subventions du secteur public devraient aller en priorité aux personnes qui vivent dans la pauvreté, aux populations insuffisamment desservies et aux catégories de la population à faible revenu.

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

[2] Résolution 45/158, annexe.

[3] Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 189, no 2545.

[4] Ibid., vol. 606, no 8791.

[5] Ibid., vol. 75, no 973.

[6] Résolution 34/180, annexe.

[7] *Documents officiels du Conseil économique et social, 1999, Supplément no 7* (E/1999/27), chap. I, sect. A.

[8] *Documents officiels du Conseil économique et social, 1996, Supplément no 13* (E/1996/33), première partie, chap. XV, par. 198, décision 96/09.

[9] *Voir Rapport du Sommet mondial pour le développement social, Copenhague, 6-12 mars 1995* (publication des Nations Unies, numéro de vente: F.96.IV.8), chap. I.

Déclarations tendant à expliquer une position et émettre des réserves

NOTE EXPLICATIVE

Les déclarations suivantes n'appartiennent pas aux Principales mesures pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la CIPD.

Elles font partie du compte rendu officiel des travaux de la vingt-et-unième session spéciale de l'Assemblée générale des Nations Unies (document A/S-21/PV.9) et figurent dans la présente brochure aux fins de faciliter leur consultation..

Déclarations orales tendant à expliquer une position, émettre des réserves et déclarations de caractère général sur les Principales mesures

À la 9e séance plénière de la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale, les représentants de plusieurs États ont fait des déclarations avant l'adoption des principales mesures pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Ces déclarations sont reproduites ci-après.

Le représentant de l'Argentine a fait la déclaration suivante :

La République argentine, tout en se joignant au consensus qui s'est dégagé dans le rapport du Comité ad hoc plénier concernant le texte des principales mesures proposées pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (document A/S-21/5/Add.1), souhaite expliquer sa position et émettre un certain nombre de réserves.

Elle regrette que le Comité ait porté exclusivement son attention sur certains aspects du Programme d'action adopté au Caire, négligeant d'autres aspects essentiels intéressant la population et le développement. L'investissement dans l'enseignement et dans la santé de la personne tout entière, par exemple, aurait dû retenir davantage l'attention.

La République argentine émet des réserves au sujet des notions de santé en matière de reproduction et en matière de sexualité et de droits en matière de reproduction, du même ordre que celles qu'elle avait exprimées lors de la Conférence internationale du Caire sur la population et le développement. Elle réaffirme qu'elle ne peut accepter que ces notions englobent l'avortement, ni en tant que service, ni en tant que méthode de régulation des naissances. La présente réserve se fonde sur le caractère universel du droit à la vie, droit qui prévaut dès la conception et jusqu'à la mort, terme naturel de l'existence; dès l'instant où elle est conçue, la personne, en tant qu'être unique et singulier, jouit du droit à la vie, qui est le fondement de tous les autres droits.

La République argentine émet une réserve au sujet des notions de santé en matière de sexualité et de santé en matière de reproduction, qu'elle entend dans le cadre de la santé de la personne tout entière, notion qui constitue par conséquent le premier élément de la maternité sans risques. Il en résulte aussi que la santé de la femme doit être prise en considération durant toutes les étapes de la vie et pas seulement à l'âge de la procréation.

La République argentine émet des réserves au sujet des expressions «contraception», «planification familiale», «nouvelles options» et «méthodes sous-utilisées» [par. 57 a)], qui ne peuvent en aucun cas com-

prendre l'avortement ou l'interruption volontaire de grossesse. Les applications pratiques de ces notions ne peuvent s'entendre que dans les limites établies par la Constitution nationale.

La République argentine émet une réserve au sujet du mot «género» («gender» en anglais), qu'elle entend comme renvoyant à l'identité sexuelle biologique de l'homme et de la femme.

La République argentine tient à rappeler que les parents ont des devoirs, des droits et des obligations dans l'éducation de leurs enfants en général et dans leur éducation sexuelle en particulier. L'éducation sexuelle est un élément essentiel des droits des parents à cet égard. Le droit qu'ont les parents d'éduquer leurs enfants est un droit fondamental et universel consacré par la Déclaration universelle des droits de l'homme, au paragraphe 3 de l'article 26. Il s'agit d'un droit inaliénable qui doit être respecté en toute circonstance, officielle ou non, au sein ou en dehors de la famille, chaque fois que les enfants reçoivent quelque forme que ce soit d'éducation, d'instruction ou de formation. La République argentine considère que lorsque les termes anglais «young people», «youth», «adolescents», «children», «young men» et «young women» sont utilisés dans le contexte des programmes d'éducation sexuelle et de santé de la reproduction, les droits, devoirs et responsabilités des parents doivent être reconnus.

En ce qui concerne l'expression «obligations envers la communauté», la République argentine souhaite formuler la réserve suivante : la planification familiale doit se fonder sur la liberté de choix et le respect des droits des conjoints, sans ingérence de la part de l'État ni aucune subordination à des buts et objectifs qui seraient fixés par quelque gouvernement ou organisation que ce soit. La République argentine fait observer que le présent rapport d'évaluation ne mentionne pas la nécessité de renforcer la famille dans le cadre des politiques démographiques et de développement, qui figure au chapitre V du Programme d'action, en dépit du fait que la famille, qui est la cellule de base de la société, joue un rôle fondamental dans le processus de développement.

La République argentine souhaite formuler la réserve suivante concernant l'expression «mise à disposition de services de planification familiale de qualité», qui doit s'entendre comme excluant toute forme de contrainte, d'incitation, de dissuasion, de quotas, d'objectifs démographiques et autres.

Les réserves formulées se fondent sur la Déclaration universelle des droits de l'homme, la Convention relative aux droits de l'enfant, le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels et la Convention américaine relatives aux droits de l'homme.

Le représentant du Soudan a fait la déclaration suivante :

La délégation du Soudan est heureuse de se joindre au reste de la communauté internationale, représentée à cette Assemblée, dans l'adoption par consensus du document final de la présente session extraordinaire.

Ce faisant, le Gouvernement soudanais continuera d'appliquer les recommandations figurant dans le document conformément au paragraphe 5, qui précise :

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

Concernant le paragraphe 63 iii), qui évoque des cas où l'avortement n'est pas interdit par la loi, mon gouvernement souligne qu'en aucun cas, l'avortement ne devrait être promu en tant que méthode de planification familiale.

Le représentant du Guatemala a fait la déclaration suivante :

Ma délégation souhaite également formuler une réserve dont elle remettra au Secrétariat le texte, qui est rédigé dans les termes suivants :

«Lors de l'adoption du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement du Caire, le Guatemala a émis certaines réserves concernant l'application de ce programme au plan national. Concernant les principales mesures proposées pour la poursuite de l'application du Programme qui doivent être adoptées à la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale, notre délégation s'associe au consensus sans pour autant souscrire aux éléments figurant dans le document qui ne seraient pas conformes à ces réserves.»

Le représentant du Nicaragua a fait la déclaration suivante :

La République du Nicaragua souhaite se joindre au consensus et demande que soient incorporées dans le document les réserves présentées par la délégation nicaraguayenne concernant le Programme d'action du Caire. Notre délégation souhaite également formuler les réserves suivantes.

Premièrement, l'utilisation, dans le présent rapport, des termes «méthodes utilisées par les femmes», «méthodes peu connues ou sous-utilisées» et «toute la gamme de services de planification familiale» ne peut en aucun cas englober l'avortement ou l'interruption de grossesse.

Deuxièmement, au Nicaragua, l'éducation complète des enfants est un droit prioritaire des parents, conformément à notre constitution politique et à l'article 26 de la Déclaration universelle des droits de l'homme.

Troisièmement, nous acceptons le terme «género», pour autant qu'il désigne exclusivement l'identité sexuelle et biologique des hommes et des femmes.

Le représentant de la Jamahiriya arabe libyenne a fait la déclaration suivante :

La délégation de la Jamahiriya arabe libyenne confirme son attachement aux objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), en particulier en ce qui concerne : l'amélioration de la qualité de vie et du bien-être des populations; le renforcement du développement humain, du fait de la relation reconnue entre développement et population; la mise en place de programmes et de mesures visant à éliminer toutes les formes de pauvreté; la croissance économique continue au service du développement durable; la fourniture de services de santé et d'éducation; la stabilité des modes de consommation et de production; la sécurité alimentaire; la jouissance des droits de l'homme, y compris le droit au développement, dans le plein respect des spécificités et de la souveraineté de chaque État, conformément à ses lois nationales et à ses priorités en matière de développement, ainsi qu'à ses valeurs éthiques et religieuses, ses pratiques culturelles, et en conformité avec les droits de l'homme et les instruments internationaux.

Cependant, nous souhaiterions formuler les réserves suivantes et nous demandons qu'elles soient incorporées dans le rapport du Comité ad hoc plénier de la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale.

Premièrement, notre délégation souhaite émettre une réserve générale sur toutes les dispositions figurant dans ce document qui vont à l'encontre de la charia islamique ou de toute loi nationale de la Jamahiriya arabe libyenne. Nous souhaitons également réaffirmer les réserves que nous avions déjà exprimées dans le rapport de la Conférence du Caire et les rappeler ici.

Deuxièmement, nous exprimons une réserve particulière concernant le paragraphe 41 du document A/S-21/5/Add.1 et toute autre référence aux droits en matière de reproduction considérés comme droits fondamentaux de la personne. Les seuls droits fondamentaux que nous reconnaissons sont ceux qui sont explicitement inscrits dans les instruments internationaux contraignants relatifs aux droits de l'homme. Aucun autre droit fondamental ne saurait être établi par le jeu d'une interprétation ou par ingérence.

Troisièmement, s'agissant du paragraphe 73 a), qui se réfère aux droits des adolescents, ma délégation souscrit aux termes choisis par la CIPD, notamment en ce qui concerne le respect de leurs valeurs religieuses et éthiques et de leurs traditions culturelles, et s'oppose à la nouvelle formulation du paragraphe 73 a) du présent document, qui s'écarte du rapport de la CIPD.

Après l'adoption par L'Assemblée des principales mesures, plusieurs autres États ont fait des déclarations pour expliquer leur position. Ces déclarations sont reproduites ci-après :

Le représentant du Koweït a fait la déclaration suivante :

La délégation de l'État du Koweït souhaite réaffirmer son appui au contenu du document qui vient d'être adopté concernant les principles mesures nécessaires à la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, dont l'énoncé figure dans le document A/S-21/5/Add.1. Nous appuyons les aspects positifs du document, qui visent au bien-être de la personne humaine. En même temps, nous réaffirmons que nous avons certaines réserves : notre engagement à l'egard de toutes les mesures ou politiques concernant la population est conditionné à l'exigence qu'elles ne soient pas contraires aux dispositions et textes de la charia islamiques, aux normes de la société koweïtienne, ainsi qu'à la Constitution et aux lois du Koweït. L'application des recommendations du document final se fera sur la base du paragraphe 5 du texte du document ayant trait aux principles mesures.

Ma délégation demande que mes réserves figurent au procès-verbal.

Le représentant de Malte a fait la déclaration suivante :

Malte est résolue à atteindre l'objectif d'ensemble de ce document, notamment la promotion de la pleine dignité de la personne humaine, l'accent portant en particulier sur les femmes et les enfants, qui continuent d'être ceux qui ont le plus besoin de l'intervention de l'Etat et des institutions internationales concernés pour promouvoir et assurer l'exercice de leurs droits fondamentaux. En s'associant au consensus, la délégation maltaise, conformément à notre législation nationale, qui considère que l'interruption de la grossesse est illégale, aimerait réitérer ses réserves à l'égard des sections du document qui ont directement ou indirectement trait à l'avortment provoqué. Le Gouvernement maltais n'a l'intention de légaliser aucune mesure de santé qui directement ou indirectement conduit à l'avortement provoqué.

Nous demandons que cette déclaration figure au procès-verbal.

Le représentant de la Chine a fait la déclaration suivante :

La présente session extraordinaire de l'Assembleé générale vient d'adopter les principles mesures nécessaires à la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Ce document promouvra l'application ultérieure du Programme d'action et influera sure la conduite de la collaboration internationale.

Au nom de la délégation chinoise, et en mon nom propre, j'exprime mes sincères remerciements et ma gratitude au Secrétaire général; au Président de l'Assemblée générale à sa session extraordinaire C le Ministre des affaires étrangères de l'Uruguay, M. Didier Opertti; au Président du comité préparatoire et du Comité ad hoc C le représentant de la République populaire du Bangladesh auprès de l'Organisation des Nations Unies, l'Ambassadeur Chowdhury; et au Président du Groupe des 77 C le Représentant permanent du Guyana auprès de l'Organisation des Nations Unies, l'Ambassadeur Insanally; pour les efforts et le talent déployés aux fins de faire adopter le document. Mes remerciements vont également aux autres membres du Bureau, ainsi qu'aux fonctionnaires du Secrétariat qui ont travaillé avec acharnement pendant cette session extraordinaire.

La population et le développement étaient le sujet tant de la Conférence du Caire que de la présente session extraordinaire. La poursuite de l'application du Programme d'action exigera une approche holistique et une application correcte des Principes qui ont été établis à la Conférence du Caire. Elle exigera également le plein respect de la souveraineté de l'État. L'application efficace du Programme d'action exige non seulement des efforts actifs de la part des différents pays concernés, mais également une large collaboration internationale, notamment pour honorer les engagements pris en matière d'assistance internationale.

En octobre de cette année, la population mondiale atteindra 6 milliards, ce qui aura d'énormes effets sur le développement social et économique du monde et sur l'environnement.

Dans le cadre de la mise en oeuvre du Programme d'action, tous les pays devront respecter les droits de l'homme universellement reconnus. Pour les pays en développement, cela doit signifier, surtout et avant tout, leurs droits à la survie et au développement. Les droits de l'homme ne seront pas réellement protégés, et la question de la population ne sera pas examinée de façon efficace, tant que le développement n'aura pas été réalisé.

La délégation chinoise a participé à la session extraordinaire de l'Assemblée générale de façon positive et constructive. À la veille du nouveau siècle, la Chine, qui est le pays en développement le plus peuplé du monde, est disposée à renforcer plus avant sa collaboration avec d'autres pays et avec les organisations internationales de façon à contribuer à une mise en oeuvre efficace du Programme d'action.

Pour terminer, je souhaite que ma déclaration figure au procès-verbal.

Le représentant de l'Egypte a fait la déclaration suivante :

À la Conférence internationale sur la population et le développement de 1994, ma délégation a présenté une déclaration écrite sur l'utilisation dans le Programme d'action de l'expression «couples et individus». Tout

en reconnaissant que cette expression a été adoptée par consensus aux trois précédentes conférences sur la population de 1974, 1984 et 1994, ma délégation a réitéré sa demande pour que soit supprimé le terme «individus», car il nous a toujours semblé que toutes les questions relevant du Programme d'action avaient trait aux relations harmonieuses existant au sein de couples unis par les liens du mariage, dans le cadre de la famille considérée comme cellule primordiale de la société.

Ma délégation demande que cette déclaration figure au procès-verbal de la session extraordinaire.

Le représentant du Qatar a fait la déclaration suivante :

Ma délégation s'est associée au consensus sur ce document, mais nous souhaitons faire part de notre interprétation de plusieurs de ses aspects. Tout d'abord, nous l'avons fait dans le contexte du paragraphe 5 de l'addendum du rapport du Comité ad hoc plénier de la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale, qui dit :

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

Deuxièmement, nous affirmons également que nous ne saurions admettre aucune recommandation de ce document ou interprétation de son texte qui irait à l'encontre de la charia islamique ou de notre droit national et de notre constitution nationale. Troisièmement, en ce qui concerne l'alinéa iii) du paragraphe 63, le Qatar estime qu'il s'applique aux cas où l'avortement n'est pas contraire à la loi. Cet alinéa doit être compris comme encourageant l'avortement, et il convient d'affirmer le droit à la vie.

Quatrièmement, nous comprenons que partout où il apparaît, le mot «gender» signifie simplement hommes et femmes et rien de plus.

Nous demandons que nos réserves figurent au procès-verbal de la présente session.

Le représentant du Yémen a fait la déclaration suivante :

La délégation de la République du Yémen salue les grands efforts qui ont été faits pour parvenir au consensus, et ma délégation remercie la Directrice exécutive du Fonds des Nations Unies pour la population, Mme Nafis Sadik, et le Président du Comité ad hoc, l'Ambassadeur Chowdhury, de leurs efforts. Nous tenons également à réaffirmer notre appui au document final et aux aspects positifs qu'il contient pour le genre humain et le développement.

Ma délégation souhaite réaffirmer les réserves qu'elle avait émises lors de l'adoption du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, tenue en 1994 au Caire. Nous tenons à dire que nous nous joignons au consensus sur le document qui vient d'être adopté tout en réaffirmant notre conviction que la République du Yémen ne s'engagera vis-à-vis de politiques, buts ou actions en matière de démographie, comme ceux qui sont mentionnés dans le document, que si ceux-ci ne vont pas à l'encontre des textes et principes de la charia islamique, de notre constitution et des normes et coutumes de la société yéménite.

Ma délégation demande que sa position soit incluse dans les procès-verbaux de séance.

Le représentant de la République islamique d'Iran a fait la déclaration suivante :

Au nom de la délégation de la République islamique d'Iran, je souhaite vous exprimer nos profonds remerciements d'avoir su mener à terme les travaux de la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale. Nous remercions également l'Ambassadeur Chowdhury, l'éminent Président du comité préparatoire et du Comité plénier d'avoir mené à bien avec tant de bonheur les négociations qui ont permis ce consensus final.

Bien que nous nous associions à ce consensus sur l'issue finale de la vingt et unième session extraordinaire que l'Assemblée générale a consacrée à la population et au développement et que nous soutenions une mise en oeuvre du programme aux niveaux national et international, j'aimerais émettre les réserves de ma délégation sur toute disposition de ce texte qui tolérerait ou encouragerait, explicitement ou non, des rapports sexuels en dehors des liens du mariage et de la famille, laquelle doit s'entendre exclusivement comme une union hétérosexuelle.

La délégation de la République islamique d'Iran demande que ces réserves soient reproduites intégralement dans le procès-verbal de la session extraordinaire. Nous communiquerons au secrétariat de la session extraordinaire le texte de nos réserves.

Le représentant de la Jordanie a fait la déclaration suivante :

La délégation jordanienne a beaucoup apprécié les efforts déployés par le Comité ad hoc plénier de la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale, efforts ayant pour objectif de parvenir à des formules communes qui reflètent les principes communs des États et respectent les convictions et caractéristiques propres de ces États. Nous sommes en effet convaincus que la communauté internationale doit respecter nos valeurs, nos lois nationales, nos normes et nos traditions, ainsi que le droit souverain de toute nation de formuler sa politique

démographique en conformité avec ses lois, comme l'indiquent la section consacrée aux principes du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et le paragraphe 5 du document dont nous sommes saisis. En Jordanie, nous les interpréterons dans ce contexte.

Je demande que ma déclaration soit consignée dans le procès-verbal de cette séance.

Le représentant des Émirats arabes unis a fait la déclaration suivante :

Les Émirats arabes unis s'opposent à tout ce qui va à l'encontre de l'islam, de la charia, de notre constitution ainsi que de nos lois et nos principes. C'est pourquoi nous tenons à émettre certaines réserves en ce qui concerne le paragraphe 5 du document dont nous sommes saisis.

Le représentant du Maroc a fait la déclaration suivante :

Monsieur le Président, au nom du Royaume du Maroc, je voudrais dire que nous approuvons et appuyons le travail très important qui a été entrepris sous votre direction avec l'aide d'un grand nombre de personnes. Il s'agit d'un travail remarquable, d'une importance capitale pour le développement humain.

Je voudrais me référer uniquement au paragraphe 5 du document. En me basant sur les principes fondamentaux du Maroc et sur la nature même de la civilisation marocaine, je tiens à dire qu'il faut que l'on comprenne bien que la famille se définit par les liens du mariage qui unit les deux parties. Il ne faut pas qu'il y ait d'équivoque sur ce point. Je voudrais donc émettre une réserve et demander à ce qu'elle soit consignée dans le procès verbal de cette séance.

Quelques États ont aussi fait des déclarations de caractère général, qui sont reproduites ci-après :

La représentante des États-Unis d'Amérique a fait la déclaration suivante :

Au nom de la délégation des États-Unis, je tiens à remercier notre président, l'Ambassadeur Chowdhury, qui nous a guidés tout au long de ce processus d'examen. C'est grâce à sa direction éclairée que nous sommes aujourd'hui en mesure d'adopter une série de mesures complètes, équilibrées, spécifiques et orientées vers l'action, afin d'aider tous les pays à poursuivre l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement du Caire. Dans l'élaboration du document que nous avons adopté aujourd'hui, nous avons tiré parti des expériences nationales faites depuis 1994, et nous nous sommes collectivement mis d'accord sur la façon dont nous pourrions tirer parti de ces expériences et optimiser nos efforts.

Nous avons notamment établi des repères quinquennaux afin de mieux évaluer le fruit de nos efforts dans les domaines fondamentaux de l'éducation, de la mortalité maternelle, de la planification familiale et de la prévention du VIH/sida. Nous avons demandé aux gouvernements de répondre aux besoins de la jeunesse en mettant au point et en finançant des plans qui leur garantiront une vie saine et productive. Nous avons appelé les jeunes à participer à ce processus avec le soutien, l'orientation et la participation des parents, appuyés par les familles et les communautés. Nous avons encouragé les gouvernements à établir des partenariats avec les organisations non gouvernementales, notamment avec celles qui luttent pour les droits des femmes. Nous avons proposé l'adoption d'approches communautaires intégrées en matière de développement durable, et nous avons réaffirmé haut et fort la volonté politique et l'engagement déjà affirmés au Caire de mettre en oeuvre le programme ambitieux que nous nous sommes fixé pour les 20 prochaines années.

Nous savons bien qu'il ne suffit pas de réaffirmer cet engagement pour dégager des ressources. Les États-Unis n'ont pas accepté les objectifs d'aide globale au développement fixés au paragraphe 69 du rapport (A/S-21/2/Add.2) du comité préparatoire, mais nous espérons de tout coeur que nous pourrons accroître notre aide dans les années à venir.

Le Caire a mis en place un cadre mondial qui cherche à satisfaire les aspirations de tous. Il a montré la voie dans laquelle il fallait s'engager pour garantir une meilleure qualité de vie à nos enfants. Les gouvernements qui ont participé à cet examen, après cinq ans, ont convenu à l'unanimité de rester fidèles à l'esprit du Caire. Les efforts que nous avons déployés cette semaine ont abouti et nous allons rentrer chez nous remplis du désir de poursuivre nos travaux, partout dans le monde, en faveur des femmes et de leurs familles.

Le représentant de l'Australie a fait la déclaration suivante :

L'Australie appuie fermement les principes et le Programme d'action sur la population et le développement adoptés à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), qui s'est tenue au Caire, en 1994. Nous nous félicitons du consensus dont font l'objet l'examen et l'évaluation globaux du Programme d'action de la CIPD et nous nous y associons.

L'alinéa iii) du paragraphe 63, dans le document A/S-21/5/Add.1 suscite notre préoccupation. Nous n'estimons pas que cette formulation plus détaillée du texte du Caire soit nécessaire. Comme nous l'avons déjà dit, nous nous félicitons du consensus et ne nous opposons pas aux accords conclus. Toutefois, la politique actuelle de l'Australie en matière de programmes d'assistance est de ne pas fournir d'aide aux programmes qui financent une formation ou des services en matière d'avortement, ou des services, des expérimentations ou des activités qui impliquent directement des substances abortives.

L'Australie félicite le Président du comité préparatoire, l'Ambassadeur Chowdhury, pour la diligence et la compétence avec lesquelles il a conduit les États Membres vers l'heureuse réalisation d'un accord. Nous remercions également Mme Sadik pour ses précieuses contributions.

Le représentant de la Mission d'observation du Saint-Siège a fait la déclaration suivante :

Le Saint-Siège s'est félicité des progrès qui avaient été réalisés ces derniers mois dans le processus préparatoire de cette session extraordinaire de l'Assemblée générale.

Depuis le début, ma délégation a toujours déclaré respecter les directives énoncées dans la résolution 53/183. Comme les membres le savent, le Saint-Siège, en sa qualité de participant, a été en mesure de s'associer, avec de sérieuses réserves, au consensus sur le Programme d'action adopté à la Conférence internationale sur la population et le développement du Caire (CIPD). Le Saint-Siège maintient ses réserves.

Rien de ce que le Saint-Siège a accompli dans le cadre de ce processus ne doit être compris ou interprété comme étant une acceptation de concepts qu'il ne saurait accepter pour des raisons morales. Et, surtout, rien ne doit donner à penser que le Saint-Siège approuve l'avortement ou a, de quelque manière que ce soit, changé sa position morale à l'égard de l'avortement, de la contraception ou de la stérili-sation.

L'intention du Saint-Siège est donc d'accueillir favorablement la décision de consensus de l'Assemblée et de présenter la déclaration suivante, où il présente son interprétation.

Le Saint-Siège, en vertu de sa nature et de sa mission particulière, souhaite, en approuvant l'adoption du document final, exprimer sa vision du document qui vient d'être adopté.

Concernant les termes «santé de la sexualité», «santé de la reproduction» et «santé de la sexualité et de la reproduction», le Saint-Siège estime qu'ils renvoient à un concept holistique de la santé recouvrant la personne dans l'ensemble de sa personnalité, de son esprit et de son corps, et favorisant l'épanouissement personnel dans la vie sexuelle et dans une relation d'amour mutuel et de prise de décisions commune qui caractérisent la relation conjugale selon les normes morales. Le Saint-Siège ne considère pas l'avortement ou l'accès à l'avortement comme une dimension de ces termes.

En ce qui concerne les termes «contraception», «planification familiale», «droits en matière de reproduction», «méthodes utilisées par les femmes», «la gamme la plus large possible de services de planification de la famille», «nouvelles options», «méthodes sous-utilisées» et tous les autres termes relatifs aux services de planification familiale et au contrôle de la fécondité, le fait que le Saint-Siège approuve la décision de con-

sensus ne devrait en aucun cas être interprété comme marquant un changement dans sa position bien connue concernant les méthodes de planification familiale, que l'Église catholique considère moralement inacceptables, ou concernant les services de planification familiale, qui ne respectent pas la liberté des époux, la dignité humaine et les droits fondamentaux des personnes concernées.

S'agissant de tous les accords internationaux, notamment des accords existants mentionnés dans ce document, le Saint-Siège réserve sa position à cet égard, selon que le Saint-Siège les accepte ou ne les accepte pas.

En ce qui concerne l'expression «couples et individus», le Saint-Siège l'interprète ainsi : il s'agit de couples mariés, ou bien de l'homme et de la femme qui composent chacun de ces couples. Le document, tout particulièrement dans l'utilisation qu'il fait de ces termes, demeure marqué par une notion individualiste de la sexualité qui n'accorde pas l'attention convenable à l'amour mutuel et à la prise de décisions commune qui caractérisent la relation conjugale.

Le Saint-Siège interprète les références à la «famille» et aux «familles» à la lumière du Principe 9 du Programme d'action, c'est-à-dire sous l'angle du devoir de renforcer la famille, unité de base de la société, et sous l'angle du mariage, qui est une relation d'égal à égal entre un homme et une femme, c'est-à-dire, entre l'époux et l'épouse.

En ce qui concerne le terme «sexe» (gender), le Saint-Siège réserve sa position et comprend qu'il s'agit de l'identité sexuelle biologique, c'est-à-dire des deux sexes, masculin et féminin.

Le Saint-Siège réaffirme que l'éducation des «jeunes», à savoir les «enfants», les «adolescents», les «jeunes hommes» et les «jeunes femmes», notamment l'éducation en matière de sexualité et de santé de la reproduction, est un droit, un devoir et une responsabilité qui incombent en tout premier chef et principalement aux parents, conformément à la Déclaration universelle des droits de l'homme.

En ce qui concerne l'accès des «jeunes», à savoir les «adolescents», les «jeunes hommes» et les «jeunes femmes», aux services de planification familiale et de santé de la reproduction, le Saint-Siège considère qu'il s'agit de couples mariés et des hommes et femmes qui constituent ces couples. Le Saint-Siège voudrait ici souligner l'aspect particulier de l'amour mutuel et de la prise de décisions mutuelle qui caractérisent la relation conjugale.

En ce qui concerne en particulier le paragraphe 73 a), le Saint-Siège interprète «le droit des adolescents au respect de leur vie privée et à la confidentialité, et leur permettre d'agir en connaissance de cause» dans le contexte des questions liées, notamment, à l'abus sexuel, à la violence ou à l'inceste. Pour permettre aux parents d'assumer leurs droits, devoirs et

responsabilités pour ce qui est de guider leurs enfants, leurs droits fondamentaux dans le choix de l'éducation qu'ils veulent donner à leurs enfants ne doivent pas leur être retirés et les gouvernements et la société civile ne doivent épargner aucun effort pour aider les parents à assumer ce rôle essentiel. À cet égard, le Saint-Siège interprète le membre de phrase «dans le respect de leurs valeurs culturelles et de leurs croyances religieuses» comme se référant aux valeurs culturelles et aux croyances religieuses de leurs parents, tant que l'adolescent n'a pas atteint la majorité. Le Saint-Siège demande que cette interprétation soit consignée au paragraphe 73 a).

En ce qui concerne le paragraphe 63, le Saint-Siège affirme que la vie humaine commence au moment de la conception et que la vie doit être défendue et protégée. Le Saint-Siège ne peut en aucun cas excuser l'avortement ou les politiques en faveur de l'avortement. Le Saint-Siège affirme en outre que le droit à la liberté de conscience des prestataires de soins de santé est garanti, notamment, par l'article 18 de la Déclaration universelle des droits de l'homme.

Le Saint-Siège demande que cette interprétation soit consignée au paragraphe 63.