



Global Partners in Action: NGO Forum on Sexual and Reproductive Health and Development

ICPD@15 International Conference on
Population and Development

Berlin, Germany | 2-4 September, 2009

www.globalngoforum.org

Investir dans la santé, les droits et l'avenir

Le fait d'investir dans les femmes génère des rendements substantiels sous des formes multiples – pour les femmes en tant que telles, mais aussi pour les mères et leur famille, leur communauté et leur pays.

Les femmes portent et élèvent la prochaine génération, elles sont donc des acteurs critiques de progrès en tant que salariées, dirigeantes et activistes. Si toutes les femmes ne deviennent pas mères, chaque femme a le droit de décider par elle-même si et quand elle souhaite avoir des enfants. La capacité d'une femme à rester en bonne santé pendant toute sa vie – avant, pendant et après la grossesse – est centrale par rapport à sa capacité à déployer l'intégralité de son potentiel.

La situation

Investir dans les femmes est une voie efficace en termes financiers pour atteindre un développement durableⁱ

- > Le travail non rémunéré des femmes dans l'entretien du foyer, les soins et le travail agricole à travers le monde représente environ un tiers du produit national brut mondial
- > Les revenus des femmes ont plus de chances d'être consacrés à la nourriture, à l'éducation, à la médecine et aux autres besoins de la famille que ceux des hommes
- > Les femmes sont les seules à gagner de l'argent dans 25% à 33% de tous les ménages
- > L'investissement dans l'éducation des filles une année de plus que la moyenne augmente leur salaire potentiel de 10% à 20%
- > Les crédits octroyés aux femmes accroissent la consommation des ménages environ deux fois plus que lorsque les emprunts sont effectués par les hommes
- > Le décès ou l'incapacité d'une mère accroît le taux de décès ou de maladie des enfants, détruit les familles, fait quitter l'école aux enfants et réduit la productivité économique des ménages et de la communauté.

Les fournitures de contraceptifs coûtent, en moyenne, environ 1,55 dollar par utilisateur chaque année dans les pays en développementⁱⁱ

- > En 2008, l'assistance internationale a été évaluée à un total de 11,1 milliards de dollars pour les « activités à la population » y compris les services de planification familiale, la recherche, la santé reproductive de base et la lutte contre le HIV/SIDA. Plus de 75 pour-cent du total a financé les travaux contre le HIV/SIDA et les autres maladies sexuellement transmissiblesⁱⁱⁱ
- > Pendant ce temps, les pays en développement ont dépensé quelque 19,6 milliards de dollars pour les activités à la population en 2008, dont environ 45 pour-cent afin de lutter contre le HIV/SIDA^{iv}
- > Le financement International destiné à la planification familiale est revenu de 40% du total des dépenses à la population en 1997 à seulement 5% en 2007, alors que le financement des services de santé reproductive de base a chuté de 33% à 17% au cours de la même période^v
- > Chaque million de dollars manquant dans le financement des soins de santé reproductive de base – y compris les contraceptifs, les préservatifs et l'équipement médical – induit quelque 360 000 grossesses involontaires, 150 000 avortements induits, 800 décès de mères, 11 000 décès d'enfants et 14 000 décès supplémentaires d'enfants de moins de cinq ans^{vi}
- > Dans certains pays à faibles revenus ou à revenus moyens, les hôpitaux dépensent pratiquement la moitié de leurs budgets d'obstétrique et de gynécologie à traiter des femmes contre les complications consécutives à des avortements dangereux^{vii}
- > Les chercheurs ont identifié des économies potentielles de près de 25 dollars pour chaque dollar dépensé dans la planification familiale, dans les soins contre le HIV et le SIDA et dans les installations de traitement^{viii}

- > En 2001, l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID) a estimé que l'impact économique global de la mortalité maternelle et des nourrissons représentait 15 milliards de dollars de perte potentielle de production par année – la moitié étant liée aux femmes et l'autre moitié aux nouveaux-nés^x. Le montant a certainement progressé depuis.

L'engagement de la CIPD

Les 179 pays présents à la conférence de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) ont décidé de consacrer des investissements globaux importants à la santé sexuelle et reproductive et à l'éducation, notamment en faveur des fillettes et des femmes dans les pays en développement : 17 milliards de dollars en 2000, contre 21,7 milliards de dollars en 2015. Un tiers proviendrait des pays donateurs et les deux tiers des pays en développement eux-mêmes^x.

Bien que l'objectif des 21,7 milliards de dollars ait été dépassé, la plupart de cet argent va à la prévention du HIV/SIDA ainsi qu'au traitement et aux soins de ceux qui en sont affectés plutôt qu'à la santé sexuelle et reproductive globale.

Le Consensus du Caire vise à réduire à l'horizon 2015 la mortalité maternelle de 75% par rapport à son niveau de 1990. L'accord a été confirmé en 2000 dans le 5^{ème} Objectif du Millénaire pour le Développement (MDG5). Un objectif MDG5 ajouté en 2007 a consisté en l'accès universel à la santé reproductive d'ici à 2015. Collectivement, la Convention de 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), le Programme d'action de la CIPD, la Plateforme d'action de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes (1995) de Pékin et les OMD constituent des engagements en appuis aux efforts multilatéraux, bilatéraux et locaux d'investissement dans les besoins des femmes^{xi}.

Domaines d'action

- > Le financement total nécessaire pour fournir des soins en matière de santé sexuelle et reproductive universels (y compris les besoins en termes de planification familiale et de santé maternelle, mais sans les efforts contre le HIV/SIDA) devrait maintenant croître pour atteindre 33,3 milliards de dollars chaque année d'ici à 2015. Cela est largement supérieur aux estimations de la CIPD 1994, en partie du fait de la baisse de la valeur du dollar et du fait que les besoins actuels ne sont pas encore satisfaits, ce qui accroît d'autant les besoins futurs. 36,2 milliards supplémentaires devront être ajoutés chaque année en 2015 pour lutter contre le HIV/SIDA^{xii}
- > Les programmes de planification familiale doivent impliquer les hommes et offrir des services de santé primaires et reproductive en même temps que des services de contraception, dans la mesure où de tels équipements de soins sont plus susceptibles d'attirer et de conserver des clients – et qu'ils sont plus efficaces en termes de coûts^{xiii}
- > La fourniture de services et d'équipements d'obstétrique d'urgence afin de sauver la vie des femmes est également efficace en termes de coûts : cela crée des capacités afin de réaliser des opérations et des transfusions pour les accidents et les autres urgences
- > La mortalité maternelle pourrait être réduite de 75% en améliorant l'accès aux services complets de santé reproductive, y compris la planification familiale et les stratégies destinées à prévenir ou à gérer les complications liées à l'avortement dans le cadre des efforts déployés en vue de promouvoir les droits de l'homme, la réduction de la pauvreté et l'égalité des sexes^{xiv}
- > La communauté internationale chargée de la santé maternelle a demandé au gouvernement américain d'allouer 1,3 milliard de dollars au cours de l'année fiscale 2010 à la santé maternelle et à celle des nouveau-nés et 1 milliard de dollars aux programmes de planification familiale avec un suivi clair des budgets. Cet appel à agir a été soutenu par Family Care International, CARE, White Ribbon Alliance et par de nombreuses autres organisations américaines de santé maternelle^{xv}

ⁱ Les faits présentés dans cette section proviennent de Gill, K., R. Pande and A. Malhotra, "Women Deliver for Development," International Center for Research on Women, Washington DC, July 24, 2007, pp. 37-41 (accessed Aug. 5, 2009)

ⁱⁱ Levine, Ruth et al., "Contraception," *Disease Control Priorities in Developing Countries*, 2d ed., New York, The World Bank and Oxford University Press, New York, 2006, <http://www.prb.org/pdf09/familyplanningsaveslives-backgrounder.pdf>, p.1082 (accessed Aug. 18, 2009)



Global Partners in Action: NGO Forum on Sexual and Reproductive Health and Development

ICPD@15 International Conference on
Population and Development

Berlin, Germany | 2-4 September, 2009

www.globalngoforum.org

ⁱⁱⁱ Commission sur la Population et le Développement, "Flow of financial resources for assisting in the implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development," Report du Secrétaire Général, CPD 42nd Session, United Nations, New York, Jan. 21, 2009, p. 5 <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N09/204/61/PDF/N0920461.pdf?OpenElement>

^{iv} Commission sur la Population et le Développement, "Flow..." p 12 (accessed Aug. 20, 2009)

^v Commission sur la Population et le Développement, "Flow..." p. 10 (accessed Aug. 20, 2009)

^{vi} UNFPA, "Securing the Supplies People Rely On," UNFPA, Oct. 18, 2004, <http://web.unfpa.org/publications/detail.cfm?ID=201&filterListType=> (accessed Aug. 5, 2009)

^{vii} Gill, K., "Women..." (accessed Aug. 5, 2009)

^{viii} Stover, John, Leanne Dougherty, and Margaret Hamilton, "Are Cost Savings Incurred by Offering Family Planning at Emergency Plan HIV/AIDS Care and Treatment Facilities?": The Futures Group/POLICY Project, Washington DC 2006, <http://www.prb.org/pdf09/familyplanningsaveslives-background.pdf> pp. 9-10, (accessed Aug. 18, 2009)

^{ix} U.S. Agency for International Development, "USAID Congressional Budget Justification FY2002: Program, Performance and Prospects – The Global Health Pillar," USAID, Washington DC, 2001 (accessed Aug. 5, 2009)

^x UNFPA, *Summary of ICPD Programme of Action*, UNFPA, 1994, <http://www.unfpa.org/icpd/summary.cfm> (accessed Aug. 5, 2009)

^{xi} *The Lancet*, Maternal Survival and Women Deliver Series (2006/2007), 2005 World Health Report and UNFPA publications. (accessed Aug. 6, 2009)

^{xii} Commission sur la Population et le Développement, "Flow..." p. 18 (accessed Aug. 20, 2009)

^{xiii} Greene, Margaret E., Manisha Mehta, Julie Pulerwitz, Deirdre Wulf, Akinrinola Bankole, and Susheela Singh. "Involving men in reproductive health: Contributions to development," background paper to the report *Public Choices, Private Decisions: Sexual and Reproductive Health and the Millennium Development Goals*. 2006 New York: UN Millennium Project. (accessed Aug. 6, 2009)

^{xiv} *The Lancet*, Executive Summary, Maternal Survival Series, London, September 2006, p. 1. (accessed Aug. 5, 2009)

^{xv} Family Care International, "New Financial 'Ask' for the US Government," Women Deliver News and Events, New York, January 5, 2009, http://www.womendeliver.org/news/09_financial.htm (accessed Aug. 10, 2009)