



Ressources et approvisionnement

Ces quinze dernières années, la plupart des pays ont mis en place des politiques relatives aux problématiques de population, des programmes de planification familiale et des bureaux ou ministères chargés des questions liées au genre et aux femmes. Le financement des programmes relatifs à la population a dépassé l'estimation des besoins de 1994 en raison de l'importance accordée à la prévention et au traitement contre le VIH/SIDA.

Toutefois, le financement des autres volets d'une politique globale de soins génésiques a stagné. En réalité, c'est la volonté politique qui fait souvent défaut. Pourtant, en parallèle, la demande a progressé : l'approvisionnement mondial de contraceptifs, à l'instar des préservatifs, est inadéquat et n'est pas correctement réparti selon les besoins.

La situation actuelle

Les promesses du Consensus du Caire ont été dépassées par les événements mondiaux. L'urgence de la lutte contre le VIH/SIDA a détourné une attention et des financements qui auraient pu être mieux coordonnés dans le cadre d'une politique globale de soins génésiques. Lorsque des produits aussi vitaux que les contraceptifs se retrouvent indisponibles en raison d'un manque de soutien financier ou politique, que leur approvisionnement est retardé dans la chaîne de distribution ou qu'ils expirent avant d'avoir pu être utilisés, ce sont les droits humains des femmes qui sont bafoués.

- > Même si la plupart des pays disposent désormais de programmes de planification familiale, beaucoup sont sous-financés et n'offrent pas suffisamment de soins de haute qualité pour répondre à la demande ou les fournir là où ils sont nécessaires. Nombre de ces programmes font l'impasse sur les conseils de prévention contre les grossesses non désirées, le VIH ou d'autres infections sexuellement transmissibles.
- > La pandémie de VIH/SIDA a considérablement accentué le caractère indispensable d'une politique globale de formation et de services axés sur la santé reproductive afin de sensibiliser les jeunes sur les facteurs de risque, prévenir la propagation du virus et traiter les malades infectés.
- > En 2015, la demande en services et en soins génésiques sera 40 % plus élevée qu'en 2004 en raison d'une prise de conscience grandissante au sein de la génération de jeunes la plus nombreuse de toute l'histoire de l'humanité (au moins 1,5 milliards de personnes)¹.
- > 201 millions de femmes vivant dans des pays en développement souhaiteraient retarder ou empêcher une grossesse mais n'utilisent pas de moyen de contraception. Si l'on satisfaisait cette demande, 52 millions de grossesses non désirées pourraient être évitées².
- > La non-satisfaction de la demande en contraception en Afrique sub-saharienne a reculé de moins de 10 % entre 1990 et 1995 et entre 2000 et 2005. En revanche, celle-ci a reculé d'un tiers ou plus en Amérique latine et dans les Caraïbes, en Afrique du Nord, en Asie occidentale et en Asie du Sud et du Sud-Est³.

¹ Fédération internationale pour le planning familial, *Contraception at a Crossroads*, FIPF, Londres, juillet 2009, p. 4.

² FIPF, *Contraceptives ...*, p. 2.

³ Guttmacher Institute, fiche d'information « Facts About the Unmet Need For Contraception In Developing Countries », Guttmacher Institute, New York, mai 2007, http://www.guttmacher.org/pubs/2007/07/09/FB_unmetNeed.pdf (document consulté le 7 août 2009).

- > Les pays donateurs ont fourni 32 milliards de préservatifs aux pays en développement en 2007, contre 12 milliards en 1998⁴.
- > La part du soutien aux populations et aux programmes de santé reproductive dans le financement mondial de l'aide au développement liée à la santé a reculé de façon significative, passant de 30 % en 1994 à 12 % en 2008⁵.
- > Le coût des contraceptifs supplémentaires nécessaires pour répondre au besoin non satisfait des pays en développement (hors approvisionnement, personnel et autres coûts associés) s'élèverait à 450 millions USD par an à l'horizon 2015. Par ailleurs, pour satisfaire de façon exhaustive les besoins en contraceptifs tout en tenant compte de l'approvisionnement, du personnel et du soutien logistique propre aux actions humanitaires, les pays en développement auront besoin de 4,1 milliards USD supplémentaires par an d'ici 2015⁶.
- > Parmi les femmes mariées n'ayant pas recours aux contraceptifs, plus de trois sur cinq en Afrique du Nord et dans l'Ouest asiatique, plus d'une sur deux en Amérique latine et plus d'une sur trois en Asie du Sud et du Sud-Ouest se justifient en expliquant qu'elles ne pensaient pas courir le risque de tomber enceintes⁷.

L'engagement de la CIPD

Les 179 pays ayant participé à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) avaient convenu d'investir, à l'attention des femmes notamment, 17,5 milliards USD par an pour l'éducation et les soins en matière de santé reproductive, à l'horizon 2000. Ce montant devrait atteindre 21,7 milliards USD par an en 2015. Les pays donateurs se sont engagés à fournir un tiers de ce total et les pays en développement ont promis de fournir le reste. En 2005, ces promesses ont été plus qu'honorées grâce à la hausse des dépenses en matière de lutte contre le VIH/SIDA, même si le montant alloué à la planification familiale, à l'approvisionnement en sang, aux équipements chirurgicaux et aux autres produits de soins de santé reproductive est resté insuffisant.

Le programme d'action de la CIPD a également exhorté la communauté internationale à mettre en place un système de coordination efficace et des mécanismes mondiaux, régionaux et sous-régionaux d'approvisionnement en contraceptifs et autres produits essentiels aux programmes de santé reproductive mis en œuvre dans les pays en développement. L'objectif était d'une part de renforcer les partenariats entre gouvernements, organisations internationales et secteur privé, et d'autre part de promouvoir le rôle du secteur privé dans la prestation de services et dans la production et distribution de contraceptifs et de produits de santé reproductive et de planification familiale de haute qualité.

Domaines d'action

- > Sans les produits nécessaires et le personnel formé pour les délivrer, les meilleurs programmes de santé n'ont aucune chance de réussite. Une volonté politique forte et des investissements d'au moins 750 milliards USD de la part des donateurs et des gouvernements sont nécessaires pour combler le besoin des pays en développement en produits et services abordables et de haute qualité (contraceptifs, fournitures chirurgicales et médicaments) à l'horizon 2015⁸.

⁴ UNFPA, « Donor Support for Contraceptives and Condoms for STI/HIV Prevention », UNFPA, New York, 2007, p. 27, http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/796_filename_updated_donor_support_report.pdf (document consulté le 17 août 2009).

⁵ Banque mondiale, « Les progrès mondiaux dans les domaines de la santé maternelle et de la planification familiale sont insuffisants », Banque mondiale, Washington, D.C., 9 juillet 2009, <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/NEWS/0,,contentMDK:22241448~pagePK:64257043~piPK:437376~theSitePK:4607,00.html> (document consulté le 17 août 2009).

⁶ Commission de la population et du développement (CPD), « Flux de ressources financières devant concourir à l'application du programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) », Rapport de la 42^e session, Rapport 2009 du Secrétaire général, E/CN.9/2009/5, New York, 21 janvier, pp. 14-19 ; et communication interne de l'UNFPA, <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N09/215/67/PDF/N0921567.pdf?OpenElement> (document consulté le 19 août 2009).

⁷ Guttmacher Institute, « Facts... » (document consulté le 7 août 2009).

⁸ UNFPA, « From Procuring Supplies to Supplying Know-How », UNFPA, New York, mai 2009, <http://www.unfpa.org/public/suhttp://www.unfpa.org/public/supplies/pid/2617pplies/pid/2617> (document consulté le 17 août 2009)

- > Les données nationales fiables sur l'offre et la demande liés aux produits de santé reproductive font souvent défaut, au même titre que la capacité à collecter, analyser et rendre compte des informations pertinentes. Cette capacité nationale à fournir des produits et services fiables est indispensable au renforcement global des systèmes de santé.
- > Généralement, les mécanismes nationaux de suivi et de coordination sont faibles. Les pays en développement doivent parvenir à mieux collecter des données, mettre en place une planification et des systèmes de communication et de suivi efficaces permettant de garantir l'approvisionnement du bon produit au bon destinataire, au bon moment et au bon endroit.
- > Il est important de garantir que les femmes disposent du plus grand nombre de moyens de contraception possible afin d'adapter leur mode de contraception à leurs besoins (contraception périodique ou permanente, contraception chimique ou mécanique, par exemple) ainsi qu'à leur tolérance aux effets secondaires⁹.
- > La formation, la répartition ainsi qu'une rémunération idoine du personnel de santé sont une urgence pour l'Afrique sub-saharienne, où près de 70 % des femmes n'ont aucun contact après leur accouchement avec le personnel de santé, alors que ce dernier pourrait justement leur prescrire les contraceptifs dont elles ont besoin pour repousser leur(s) grossesse(s) future(s)¹⁰.
- > Pour gagner en efficacité, les programmes de prévention contre le VIH/SIDA doivent être pleinement intégrés à la planification familiale et aux autres programmes de services de santé reproductive.
- > Ces programmes doivent également s'adresser aux hommes car les centres multifonctions sont plus efficaces pour capter et fidéliser les patients en plus d'être plus rentables que les établissements à vocation unique.
- > L'éducation des jeunes en matière de sexualité doit être universelle et adaptée à la catégorie d'âge visée. Elle doit leur permettre de prendre des décisions éclairées quant à leur comportement sexuel, aux facteurs de risques, au mariage et à la grossesse¹¹.

⁹ Guttmacher Institute, « Facts... » (document consulté le 7 août 2009).

¹⁰ UNFPA, Fiche d'information « Contraceptives Save Lives », UNFPA, New York, 2008, <http://www.who.int/pmnch/events/2008/contraceptive.pdf> (document consulté le 5 août 2009)

¹¹ UNFPA, « Contraceptives... » (document consulté le 5 août 2009).