



# état de la population mondiale 2005

## La promesse d'égalité

Egalité des sexes, santé en matière de procréation et objectifs du Millénaire pour le développement

(À ne pas rendre public avant le 12 octobre 2005)

C'est un message simple, mais puissant : l'égalité des sexes réduit la pauvreté, et elle sauve et améliore des vies.

En l'an 2000, les nations du monde entier se sont réunies pour conclure un pacte unique en son genre. En adoptant les huit objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), elles ont tracé les grandes lignes d'un plan hardi pour diminuer de moitié l'extrême pauvreté d'ici à 2015. Cette initiative mondiale sans précédent contient une grande promesse. Au cours de la prochaine décennie, des centaines de millions de personnes peuvent être libérées du carcan de la pauvreté. La vie de 30 millions d'enfants et de 2 millions de mères peut être épargnée. La diffusion du sida peut être refoulée. Des millions de jeunes peuvent jouer un plus grand rôle dans le développement de leur pays et créer un monde meilleur pour eux-mêmes et les générations futures.

Le rapport de cette année sur l'État de la population mondiale souligne que l'égalité des sexes et la santé en matière de procréation sont indispensables à la réalisation de cette promesse.

Le Projet objectifs du Millénaire, qui a réuni plus de 250 experts venus du monde entier, voit dans l'inégalité entre les sexes l'un des premiers moteurs de la pauvreté et de l'exclusion sociale. Il en est ainsi parce que la discrimination gaspille le capital humain en refusant à une moitié de l'humanité le droit de réaliser son plein potentiel. Plus de 1,7 milliard de femmes âgées de 15 à 49 ans sont dans la période procréative et productive de leur vie. Des investissements ciblés dans leur éducation, leur santé en matière de procréation, leurs perspectives économiques et leurs droits politiques peuvent stimuler la croissance et le développement durable pour des générations à venir.

Le rapport, intitulé *La promesse d'égalité : égalité des sexes, santé en matière de procréation et objectifs du Millénaire pour le développement*, étudie dans quelle mesure la communauté mondiale a tenu les engagements pris envers les plus

appauvris et marginalisés du monde. Il suit les progrès, dénonce les insuffisances et examine les liens entre pauvreté, égalité des sexes, droits humains, santé en matière de procréation, conflit et violence à l'égard des femmes et des filles. Il examine aussi la relation entre la discrimination sexuelle et le fléau du VIH/sida. Il identifie les vulnérabilités et les

points forts de la plus nombreuse génération de jeunes qui ait jamais existé et met en lumière le rôle critique qu'ils jouent dans le développement.

Les OMD constituent une promesse faite par les dirigeants du monde de trouver des solutions aux difficultés redoutables qui tourmentent l'humanité. Les huit objectifs vont de réduire de moitié l'extrême pauvreté à affronter le problème de la santé maternelle et à faire reculer l'épidémie du VIH/sida – tout cela d'ici à 2015. En même temps qu'ils indiquent une date effective pour leur réalisation, les OMD comprennent un

objectif –promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes – qui est capital pour le succès des sept autres. Bien que l'objectif de l'accès de tous aux soins de santé en matière de procréation d'ici à 2015, convenu à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD)



de 1994, n'ait pas été explicitement inclus dans les OMD, les investissements effectués dans ce domaine sont désormais jugés essentiels à leur réalisation.

### **Le dividende de l'égalité : des investissements stratégiques**

Améliorer l'éducation, la santé en matière de procréation et les perspectives économiques des femmes sont trois interventions de grande valeur stratégique nécessaires à la réalisation des OMD. D'importance non moins critique est l'élimination de la violence à l'égard des femmes. Les investissements dans ces domaines peuvent comporter des bénéfices immédiats, à plus long terme et qui se répercutent d'une génération à l'autre. D'autre part, une participation politique accrue et un exercice plus strict des responsabilités en matière d'équité entre les sexes aideront à garantir que ces investissements reçoivent l'attention prioritaire qu'ils méritent.

**ÉDUCATION.** L'éducation pour tous est essentielle dans n'importe quelle société. Cependant, trop d'enfants qui vivent dans la pauvreté, en particulier les filles, n'y ont pas encore accès. Malgré les données qui montrent clairement que l'éducation des filles et, en particulier, leur éducation secondaire est essentielle pour réduire la pauvreté et assurer le développement, le monde n'a pas réussi à atteindre la cible de l'OMD qui consiste à éliminer les disparités entre les sexes dans l'éducation primaire et secondaire pour 2005.

Aujourd'hui, 600 millions de femmes sont analphabètes, contre 320 millions d'hommes. Bien que l'accès à l'enseignement primaire s'élargisse, 69 % seulement des filles en Asie du Sud et 49 % en Afrique subsaharienne achèvent le cycle des études primaires. Au niveau secondaire, l'écart est encore plus large, avec des taux d'inscription de seulement 47 % et 30 % en Asie du Sud et en Afrique subsaharienne, respectivement. La recherche montre que pour les femmes et les filles, l'éducation secondaire va de pair avec l'amélioration des perspectives économiques, une meilleure santé en matière de procréation, une prise de conscience mieux affirmée du VIH et un changement d'attitude à l'égard de pratiques nuisibles comme la mutilation/coupeure génitale féminine. Leurs enfants en bénéficient également : pour chaque année supplémentaire d'éducation de la mère, les taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans baissent de 5 à 10 %.

**SANTÉ EN MATIÈRE DE PROCRÉATION.** Au niveau mondial, on évalue à 250 millions le nombre d'années de vie productive perdues chaque année du fait des problèmes de santé en matière de procréation. Ce sont les pauvres qui en suppor-

tent hors de toute proportion les conséquences, surtout les femmes et les jeunes, et qui ont le plus à gagner à un élargissement de l'accès aux services de santé en matière de procréation. L'incapacité de déterminer le nombre de ses enfants et l'espace de leur naissance limite les choix de vie offerts à une femme. Mettre les individus en mesure de choisir librement le nombre de leurs enfants et l'espace de leur naissance a d'autres effets positifs : réduction du nombre d'enfants par famille, ralentissement de la croissance démographique, et moindre pression sur les ressources naturelles.

La santé en matière de procréation peut se traduire par des bénéfices économiques du fait de la "prime démographique". La baisse des taux de fécondité et de mortalité signifie qu'une proportion plus importante de jeunes entre dans les années productives de leur vie avec relativement moins de personnes à charge. S'il se combine avec des politiques sociales et économiques avisées, ce phénomène peut se traduire par une augmentation de l'épargne et des ressources disponibles pour investir dans chaque enfant. Les économistes attribuent à cette prime la croissance sans précédent des économies de l'Asie de l'Est entre 1965 et 1990. De fait, les chercheurs estiment que la prime démographique pourrait réduire de 14 % entre 2000 et 2015 la pauvreté dans le monde en développement.

**DROITS ÉCONOMIQUES.** Les approches macroéconomiques traditionnelles et les programmes de développement ont ignoré dans une large mesure les contributions économiques des femmes. Ne se limitant pas à gérer leurs foyers, de nombreuses femmes peinent dans les ateliers aux rythmes infernaux, les exploitations agricoles, les usines, les marchés, les mines et les bureaux, le plus souvent en l'absence de politiques, lois, institutions et services qui leur viendraient en aide. Leur travail est en grande partie non reconnu, invisible et non rétribué. Alors même que les femmes entrent dans la population active en nombre croissant, elles risquent le renvoi en cas de grossesse et ont généralement un revenu et une sécurité d'emploi moindres que les hommes. Selon la Banque mondiale, les femmes gagnent dans les pays développés 77 cents contre un dollar pour les hommes, et dans les pays en développement, seulement 73 cents.

Dans les pays en développement, les femmes rurales produisent de 60 à 80 % des vivres, mais de nombreux pays interdisent encore à une femme d'acquérir de la terre ou d'en disposer sans le consentement de son mari. Dans une grande partie de l'Afrique subsaharienne, les veuves n'ont pratiquement aucun droit à la terre ou à l'héritage, et les

femmes reçoivent moins de 10 % de tous les prêts destinés aux petits exploitants et 1 % seulement du montant total des crédits accordés au secteur agricole.

Une recherche conduite par la Banque mondiale dans certains pays d'Afrique subsaharienne a établi que la production pourrait augmenter de non moins de 20 % si davantage de femmes avaient un accès égal aux services agricoles et à la terre, de même qu'un contrôle égal sur le revenu des exploitations. En remédiant au caractère injuste des perspectives économiques ouvertes aux femmes, on peut arracher à la pauvreté familles et communautés.

### *La promesse des droits humains*

L'une des principales réalisations du XXe siècle a consisté à élaborer un riche corpus de droit international qui affirme l'égalité des droits de tous les êtres humains. Cependant, une tâche considérable reste à accomplir : il s'agit pour les femmes et les autres groupes négligés, en particulier ceux dont l'existence est circonscrite par la pauvreté et la discrimination, de prendre conscience de leurs droits humains et de les exercer. L'élimination de l'extrême pauvreté, que réclament les OMD, repose sur la pleine jouissance des droits individuels grâce à l'élargissement des perspectives, des choix et du pouvoir d'action.

La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW, 1979) et la Convention relative aux droits de l'enfant (CRC, 1989) énoncent les critères en vertu desquels les gouvernements sont légalement tenus de mettre fin à la discrimination sexuelle. À cette date, 180 pays ont ratifié la CEDAW. Les conférences organisées par les Nations Unies dans les années 90 ont consolidé le cadre des droits de la femme. En 1993, la Conférence mondiale de Vienne sur les droits de l'homme a déclaré pour la première fois que les droits de la femme étaient des droits humains.

Les programmes qui sont issus de la CIPD (1994) et de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes (1995) fournissent des plans d'action concrète concernant les droits humains des femmes et constituent la base des réformes politiques et législatives entreprises dans chaque pays.

Pour mettre ces instruments en pratique, il faut changer les systèmes de valeurs sous-jacents qui perpétuent et légitiment la discrimination. Bien que de nombreux pays adoptent de plus en plus de lois qui protègent les droits des filles et des femmes, beaucoup ne sont pas appliquées sous l'effet d'un préjugé sexuel enraciné, ainsi que de ressources et d'une détermination insuffisantes. En de nombreux pays, les femmes n'ont très souvent pas connaissance de leurs droits ni des lois qui en principe les protègent.

Les approches sensibles aux valeurs culturelles peuvent s'avérer efficaces aux fins de promouvoir les droits humains et l'égalité entre les sexes dans divers contextes nationaux et locaux. L'expérience a montré que les communautés qui comprennent les dangers posés par certaines pratiques – par exemple, le mariage des enfants, la mutilation/coupage génitale féminine, la “purification” des veuves – et qui les remettent en question dans leurs propres optiques culturelles sont capables de se mobiliser pour les changer ou les éliminer.

Les droits en matière de procréation sont des droits humains et découlent de la reconnaissance du fait que tous les individus ont le droit de prendre des décisions à l'abri de la discrimination, de la coercition et de la violence. Au premier rang de ceux-ci figurent le droit de déterminer de manière libre et responsable le nombre de ses enfants, le moment et l'espacement de leur naissance, et d'avoir les moyens de le faire, et le droit à la norme la plus élevée de santé en matière de sexualité et de procréation. Cela implique aussi le droit de se protéger des grossesses non recherchées et des infections sexuellement transmissibles – dont le VIH.

### *La santé en matière de procréation : une mesure de l'équité*

Au niveau mondial, les affections de santé en matière de procréation sont la cause majeure de morbidité et de mortalité féminines. Bien qu'ils soient évitables dans leur quasi totalité, 99 % de tous les décès maternels surviennent dans les pays en développement. À chaque minute, une femme meurt sans nécessité de causes liées à la grossesse. Cela représente au total plus d'un demi-million de vies perdues chaque année et montre bien le faible rang de priorité accordé à la vie d'une femme. En outre, huit millions au moins souffrent toute leur vie d'infirmités et de conséquences diverses dues aux complications de la grossesse. Le décès d'une mère aggrave aussi les risques courus par ses enfants en bas âge et la mortalité infantile. Les nouveau-nés privés de mère ont un risque de trois à dix fois plus élevé de mourir que ceux dont la mère survit à l'accouchement.

À la CIPD, en 1994, 179 pays se sont engagés à rendre les soins de santé en matière de procréation accessibles à tous “le plus tôt possible et au plus tard en l'an 2015”. De cette conférence s'est dégagé le consensus mondial aux termes duquel les droits en matière de procréation sont fondamentaux pour les droits humains, le développement durable, l'égalité des sexes et l'habilitation des femmes.

Les décès maternels sont pratiquement inexistant dans les pays industrialisés. Dans aucun autre domaine de la santé publique, les disparités entre riches et pauvres ne

sont aussi manifestes à l'intérieur des pays et entre les pays. Et aucun autre ne démontre aussi clairement l'impact tragique de la pauvreté et de l'inégalité entre les sexes sur la vie des femmes et des filles. En Afrique subsaharienne, une femme sur 16 risque de mourir de complications liées à la grossesse dans le cours de sa vie. Dans les pays industrialisés, c'est le cas d'une femme sur 2 800.

Un meilleur accès à des méthodes de contraception sans danger et efficace est essentiel à la réalisation des OMD. Chaque année, rien que dans le monde en développement, surviennent 76 millions de grossesses non recherchées. Sur ce nombre, 19 millions se terminent par un avortement pratiqué dans des conditions dangereuses – ce qui est une cause majeure de mortalité maternelle. En assurant l'accès aux services de planification familiale, on pourrait prévenir les grossesses non planifiées, réduire l'incidence des avortements et diminuer le nombre de décès maternels de 20 à 35 %. En Roumanie, la mise en place d'une information et de services de planification familiale a conduit à une chute du taux d'avortement de 52 pour 1 000 femmes en 1995 à 11 en 1999.

La pauvreté, la discrimination et la violence rendent femmes et filles particulièrement vulnérables à la transmission du VIH. Quand le VIH/sida est apparu pour la première fois en tant que problème de santé publique dans les années 80, la majorité des séropositifs étaient des hommes. Aujourd'hui, la moitié environ des quelque 40 millions de personnes atteintes du VIH sont des femmes, avec l'augmentation la plus nette du nombre de cas parmi les jeunes âgés de 15 à 24 ans. Les femmes représentent 57 % de tous les séropositifs en Afrique subsaharienne, et 49 % dans les Caraïbes. Trois quarts des nouvelles infections par le VIH se transmettent par des rapports hétérosexuels – souvent de mari à femme.

Au niveau mondial, les activités de prévention n'atteignaient en 2003 que 8 % des femmes enceintes. L'épidémie ne pourra être freinée qu'au moyen d'approches sexospécifiques, et il est crucial de prévenir le VIH chez les femmes d'âge procréateur. En outre, la nécessité de disposer de préservatifs a augmenté parallèlement à la diffusion du VIH. Cet état de choses a conduit à de graves pénuries – notamment dans les pays les plus durement frappés par la pandémie. En 2003, le soutien des donateurs acquittait le prix de six préservatifs seulement par homme, pour une année entière, en Afrique subsaharienne.

### **Les adolescents et les jeunes : le voyage sans cartes**

La génération actuelle de jeunes est la plus nombreuse que l'histoire ait connue : près de 3 milliards d'humains sont âgés de moins de 25 ans. Quatre-vingt-cinq pour cent de ces

jeunes vivent dans les pays pauvres, et ce sont les pays les plus pauvres qui en ont les pourcentages les plus élevés. Parmi ceux-ci, plus de 500 millions vivent avec moins de 2 dollars par jour.

L'adolescence – définie ici comme couvrant le groupe d'âge 10-19 ans – est une phase critique de la vie, un moment d'occasions, mais aussi de vulnérabilités et de risques. Les adolescentes sont particulièrement exposées à la violence et à l'exploitation sexuelles, aux pratiques nuisibles, à la grossesse précoce et à l'infection par le VIH. Beaucoup sont contraintes d'abandonner leur éducation et de rester au foyer pour aider aux besoins domestiques et dispenser des soins aux frères et sœurs plus jeunes. Et, au cours des 10 prochaines années, 100 millions de filles seront probablement mariées avant d'atteindre 18 ans. Chaque année, 14 millions d'adolescentes donnent naissance et courent un risque de deux à cinq fois plus élevé de mourir du fait de complications liées à la grossesse que les femmes âgées de 20 à 29 ans. Pour chaque fille qui meurt en donnant naissance, un bien plus grand nombre souffriront de lésions, d'infections et d'infirmités persistantes, comme la fistule obstétricale.

Si les garçons peuvent voir dans l'adolescence un moment de plus grande liberté, eux aussi affrontent le risque d'exploitation, de violence et d'infection par le VIH. Près d'un quart de tous les séropositifs sont âgés de moins de 25 ans, tandis que la moitié des nouvelles infections par le VIH frappent des jeunes âgés de 15 à 24 ans. En Afrique subsaharienne, on compte 360 jeunes femmes atteintes du VIH pour chaque groupe de 100 hommes dans le même cas. Dans les Caraïbes, le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord, environ 70 % de tous les jeunes atteints du VIH sont des femmes, et pourtant de nombreux jeunes n'ont qu'un accès limité aux programmes de prévention.

Les décideurs et la communauté internationale réalisent progressivement qu'il est urgent d'investir dans les jeunes, leur éducation, leur formation à des savoir-faire, leur santé en matière de reproduction et leur accession à l'emploi. Les décisions prises aujourd'hui se répercuteront sur des générations à venir.

### **Instaurer des partenariats avec les garçons et les hommes**

Les activités de développement se sont généralement concentrées sur les hommes ou sur les femmes, mais rarement sur les deux sexes. Il est capital d'instituer des partenariats avec les hommes pour parvenir à l'égalité des sexes. Les normes et les stéréotypes sexuels restrictifs limitent les possibilités ouvertes aux deux sexes, et l'égalité des

sexes est une promesse de succès pour les hommes comme pour les femmes. L'épidémie du sida ne fait que souligner le rôle critique des hommes : en l'absence de vaccin ou de cure, il est capital que le comportement masculin change pour prévenir la diffusion du VIH. Parce que les hommes détiennent un pouvoir prépondérant sur les plans social et économique, ils prennent souvent les décisions relatives à la planification familiale, aux activités économiques de leurs épouses et à l'utilisation des ressources du ménage, y compris pour payer le médecin et les redevances scolaires. Les soins et l'appui d'un mari informé améliorent également l'issue de la grossesse et de l'accouchement et peuvent faire la différence entre la vie et la mort en cas de complications, quand les femmes ont besoin de soins médicaux immédiats.

Les mêmes normes sexospécifiques qui oppriment les femmes et leur causent préjudice empêchent aussi de nombreux hommes de réaliser leur pleine capacité de délivrer des soins matériels et affectifs et d'acquiescer leurs responsabilités à l'égard de la famille et de la communauté. Les normes imposées par la société qui promeuvent un "idéal" de masculinité peuvent aussi encourager hommes et garçons à suivre des comportements à risque élevé qui leur nuisent ainsi qu'à autrui. D'autre part, les besoins des hommes dans le domaine de la santé en matière de sexualité et de reproduction ont été en grande partie ignorés.

Au niveau mondial, un certain nombre d'initiatives visant la prévention du VIH, la santé en matière de procréation et la violence sexiste réussissent à atteindre un grand nombre d'hommes sur le lieu de travail, y compris au sein de l'armée et des forces de police. Cependant, la plupart des programmes sont de faible envergure si on les mesure à la tâche de transformer les relations entre les sexes. Travailler avec les adolescents à un moment formateur et peut-être dangereux de leur vie offre la meilleure occasion de leur inculquer le sens de l'équité entre les sexes et d'encourager la prochaine génération de jeunes adultes de sexe masculin à remettre en question les normes mêmes qui avaient refusé la jouissance des droits humains à leurs sœurs, mères, épouses et filles.

### *La violence sexiste : un prix trop élevé*

La violence sexiste ne connaît pas de frontières – qu'elles soient économiques, sociales ou géographiques. Elle est omniprésente, pernicieuse et perpétrée dans l'immense majorité des cas par des hommes contre des femmes et des filles. Elle reflète et en même temps renforce l'inégalité entre les sexes et compromet la dignité, l'autonomie et la santé des femmes à un degré réellement inimaginable. Au niveau mondial, une femme sur trois a été battue, contrain-

te à avoir des relations sexuelles contre son gré ou victime de sévices – souvent du fait d'un membre de la famille ou d'une personne de connaissance. La violence sexiste tue ou cause un grave préjudice à autant de femmes et de filles entre 15 et 44 ans que le cancer. Le tribut qu'elle prélève sur la santé des femmes dépasse celui des accidents de la circulation et du paludisme combinés. Les coûts sont élevés dans une proportion comparable pour les pays – dépenses accrues de soins de santé, frais de justice, surveillance policière et pertes pour l'éducation et la productivité. Aux États-Unis, le chiffre global de ces dépenses s'élève à environ 12,6 milliards de dollars par an.

La violence sexiste prend de nombreuses formes – tant psychologiques que physiques – et recouvre la violence familiale, le viol, la mutilation/coupure génitale féminine, les crimes "d'honneur" et liés à la dot. La violence peut commencer même dans l'utérus avec la sélection sexuelle prénatale et, plus tard, l'infanticide, l'abandon et les sévices dont sont victimes les enfants de sexe féminin. En Asie seulement, 60 millions de filles au moins sont "manquantes" pour cette raison.

Chaque année, 800 000 personnes environ font l'objet d'un trafic transfrontalier aux fins d'exploitation, la majorité étant absorbée par l'industrie du sexe. Environ 80 % sont des femmes et des filles. Un bien plus grand nombre encore sont recrutées par la force ou la ruse, ou enlevées, pour connaître le même sort dans leur propre pays.

Les campagnes nationales contre la violence sexiste sont l'une des solutions à "gain rapide" recommandées par le Projet objectifs du Millénaire. Dans certains pays, des efforts sont déjà en cours. Parce que la violence sexiste est si généralement tolérée, on ne peut en fin de compte en venir à bout sans transformation sociale : il faut faire respecter les lois et renforcer le système judiciaire en vue de mettre fin à l'impunité, donner une éducation sensible à l'égalité des sexes et mobiliser les communautés et les guides de l'opinion pour prévenir la violence. Il est inutile d'ajouter que les hommes doivent être persuadés de prendre fermement position sur le problème.

### *Les femmes et les jeunes dans les crises humanitaires*

Depuis le Sommet du Millénaire de 2000, des conflits ont éclaté dans plus de 40 pays. Près de 2 milliards de personnes ont été touchées par les catastrophes naturelles durant la dernière décennie du XXe siècle, dont 86% par des inondations et des sécheresses. À la fin de 2004, une seule catastrophe – le tsunami en Asie du Sud-Est – a balayé des villages entiers, anéanti environ 280 000 vies et déplacé un million de personnes.

Au lendemain des guerres et des catastrophes naturelles, les infrastructures sanitaires et éducatives s'effondrent, le risque d'infection par le VIH augmente et l'incidence de la violence sexiste fait un bond immense. Sur les 34 pays qui sont les plus éloignés d'atteindre les OMD, 22 sont la proie d'un conflit ou en sortent.

La nature et l'ampleur des guerres ont changé du fait que davantage de conflits se déroulent à l'intérieur d'un pays plutôt qu'entre des pays. Durant les années 90, la majorité des 118 conflits armés étaient des guerres civiles. Celles-ci durent généralement plus longtemps que les conflits entre pays et prélèvent un tribut immense sur la population civile. Les violences prennent de nombreuses formes : viols, mutilations, massacres et recrutement forcé d'enfants pour servir de combattants, d'esclaves sexuels et d'"épouses de brousse". De nombreux civils sont contraints de fuir leur domicile et la violence sexuelle est répandue. Femmes et enfants représentent 80 % des 35 millions de réfugiés et de personnes déplacées dans leur propre pays au niveau mondial.

À la suite d'un conflit, la période de reconstruction offre l'occasion de rebâtir les sociétés à neuf et de s'attaquer aux inégalités anciennes. De fait, un certain nombre de pays issus d'un conflit promeuvent activement les droits des femmes et des jeunes afin d'empêcher que ne prennent forme les conditions mêmes qui pourraient conduire à une marginalisation et un appauvrissement accrus après la fin du conflit. Le Rwanda est maintenant le pays qui a la plus forte proportion de femmes parlementaires dans le monde, avec 49 % des sièges.

## *La feuille de route vers les objectifs du Millénaire pour le développement et au-delà*

Aujourd'hui, dans la première décennie du XXI<sup>e</sup> siècle, le monde a une occasion de "reléguer la pauvreté dans le passé". Pour ce faire, cependant, il faudra des investissements ciblés sur l'habilitation des femmes et des jeunes; la fourniture de soins de santé en matière de procréation pour tous, intégrant la prévention du VIH; enfin, le renforcement et la transformation des systèmes de soins de santé. En Afrique, le ratio médecins/patients est maintenant de l'ordre d'un pour 10 000, contre un pour 500 aux États-Unis. L'Afrique subsaharienne aura besoin d'un million d'agents sanitaires de plus afin d'atteindre les OMD. Pour atteindre les objectifs de réduction de la pauvreté, il est essentiel de créer des systèmes de soins de santé plus propres à satisfaire aux besoins des femmes, des jeunes et des populations autochtones, ainsi qu'à ceux des autres groupes marginalisés.

En 2003, les pays donateurs ont consacré 69 milliards de dollars à l'aide au développement. La même année, les dépenses militaires du monde entier ont atteint environ 1 000 milliards de dollars. Étant donné cette disparité, il est clair que le coût d'atteindre les OMD est plus une question de volonté politique et d'engagement que d'insuffisance des ressources. Ce coût – 135 milliards de dollars en 2006, et jusqu'à 195 milliards de dollars en 2015 – est modeste et accessible si l'on considère ce qu'il permettra d'accomplir.

Le moment d'agir est arrivé.

Nombre de mots : 4,428

Pour plus ample information :

### **Fonds des Nations Unies pour la population**

Division de l'information, du Conseil d'administration et de la mobilisation des ressources  
220 East 42nd Street, 23rd Fl., New York, NY 10017 (États-Unis d'Amérique)  
Tél: +1 212 297 5020; Fax: +1 212 557 6416  
E-mail: leidl@unfpa.org

Le texte intégral du rapport et le présent résumé, en anglais, français, espagnol, russe et arabe, sont disponibles sur le site Web de l'UNFPA, [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org), de même que les éditoriaux.