



Conseil économique et social

Distr. générale
16 février 2024
Français
Original : anglais

Commission de la population et du développement

Cinquante-septième session

New York, 29 avril-3 mai 2024

Point 3 b) de l'ordre du jour provisoire*

Débat général : évaluation de l'état d'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et de sa contribution au suivi et à l'examen de la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 au cours de la décennie d'action et de réalisations en faveur du développement durable

État d'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et de sa contribution aux progrès réalisés dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030

Rapport du Secrétaire général

Résumé

Alors que la communauté internationale se prépare pour le Sommet de l'avenir, les pays doivent faire face à des tendances démographiques hétérogènes et à une multitude de défis, notamment une crise climatique, un nombre croissant de réfugiés, le vieillissement de la population mondiale et une urbanisation croissante. Trente ans après l'adoption du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, la capacité des pays à prospérer et à s'adapter continue de reposer sur les aspirations fondamentales qui y sont énoncées, notamment l'accès universel à la santé reproductive, à l'éducation et à un travail décent, l'égalité de genre, la liberté de décider du nombre et de l'espacement des naissances et la possibilité de vivre à l'abri de la discrimination et de la violence. Si les initiatives mondiales, régionales et nationales ont permis de faire progresser la réalisation de nombreux objectifs fondamentaux du Programme d'action au cours des 30 dernières années, contribuant ainsi à l'avancement du Programme de développement durable à l'horizon 2030, les problèmes rencontrés dans la mise en œuvre coïncident désormais avec des menaces nouvelles et inhabituelles en matière de développement. Des

* [E/CN.9/2024/1](#).



engagements renouvelés en faveur de la vision et des objectifs fondamentaux du Programme d'action, notamment les droits et les choix en matière de procréation, l'égalité, l'inclusion et l'universalité, sont essentiels à la réalisation des objectifs de développement durable et au développement futur.

I. Introduction

1. Il y a 30 ans, lorsque la communauté mondiale s'est réunie au Caire pour la Conférence internationale sur la population et le développement, le rythme d'accroissement de la population mondiale avait diminué depuis le pic atteint dans les années 1970. Si ce déclin s'est poursuivi depuis 1994, le ralentissement de la trajectoire mondiale masque aujourd'hui une diversité de tendances démographiques dans les régions et les pays du monde.

2. Les pays à forte fécondité et à croissance démographique rapide sont aujourd'hui concentrés en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud. La croissance rapide de la population fait augmenter l'ampleur des investissements nécessaires pour satisfaire les besoins fondamentaux et assurer la protection sociale de tous. Les pays dont la population augmente sont susceptibles de bénéficier d'un dividende démographique lorsque la fécondité baisse, mais seulement si les personnes bénéficient d'une éducation de qualité, d'une bonne santé et d'un travail décent.

3. Le nombre de pays où les taux de fécondité sont faibles ou très faibles et où la croissance démographique est lente, nulle ou négative ne cesse d'augmenter. Ces pays sont concentrés en Europe et en Asie de l'Est, mais on en trouve sur tous les continents, et environ 66 % de la population mondiale vit aujourd'hui dans un pays dont l'indice synthétique de fécondité est égal ou inférieur au seuil de remplacement de 2,1 enfants par femme. Les pays dont la croissance démographique est lente, nulle ou négative sont confrontés à de nouveaux défis, notamment des pénuries de main-d'œuvre, des pressions sur les systèmes de retraite et le financement des soins de santé pour une population vieillissante.

4. Compte tenu de la diversité des dynamiques de population, les pays ont adopté des politiques contrastées pour façonner leur avenir démographique, allant de la promotion de familles moins nombreuses dans certains pays à des politiques explicitement pronatalistes dans d'autres. Pourtant, en adoptant le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement en 1994, les dirigeants mondiaux ont souligné la nécessité impérieuse d'éviter les objectifs démographiques, de promouvoir la santé reproductive et de garantir pour tous les droits et les choix en matière de procréation. Ils ont élargi la portée des politiques de population et de développement pour mettre l'accent sur l'égalité des sexes, la non-discrimination et les droits de l'homme, ainsi que sur l'interdépendance entre la remise en état de l'environnement, l'éradication de la pauvreté et l'amélioration de la qualité de vie pour tous.

5. Depuis 1994, les menaces qui pèsent sur la durabilité de l'environnement sont devenues la crise existentielle de notre époque, sapant les moyens de subsistance et la sécurité alimentaire et augmentant la vulnérabilité des populations vivant dans les zones touchées par les changements climatiques¹. La crise climatique se traduit par des inégalités extrêmes, les 50 % les plus pauvres de l'humanité étant responsables de moins de 10 % des émissions cumulées et subissant pourtant les pertes économiques les plus importantes (voir fig. I). Le Programme d'action avait mis en évidence de manière prémonitoire la menace liée aux changements climatiques et appelé à un partage équitable des « responsabilités communes mais différenciées » entre les pays développés et les pays en développement ainsi qu'entre les générations actuelles et les générations futures. Ces principes devraient guider à l'avenir notre riposte face aux changements climatiques.

¹ Voir Prevention Web, « Massive displacement, greater competition for scarce resources cited as major risks in Security Council debate on climate-related threats », 25 janvier 2019 ; Arno Tanner, « Will there be climate migrants en masse », Chronique de l'ONU, n.d.

6. Depuis 1994, la vision et les valeurs du Programme d'action ont été prises en considération dans de nombreux accords intergouvernementaux, notamment la quatrième Conférence mondiale sur les femmes qui s'est tenue en 1995, le Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement de 2002, le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030, le Nouveau Programme pour les villes de 2016 et le Sommet sur la transformation de l'éducation de 2022, entre autres². Le Programme d'action a également trouvé un écho dans les déclarations politiques de l'Assemblée générale sur la couverture sanitaire universelle en 2019 (résolution 74/2 de l'Assemblée) et en 2023 (résolution 78/4)³.

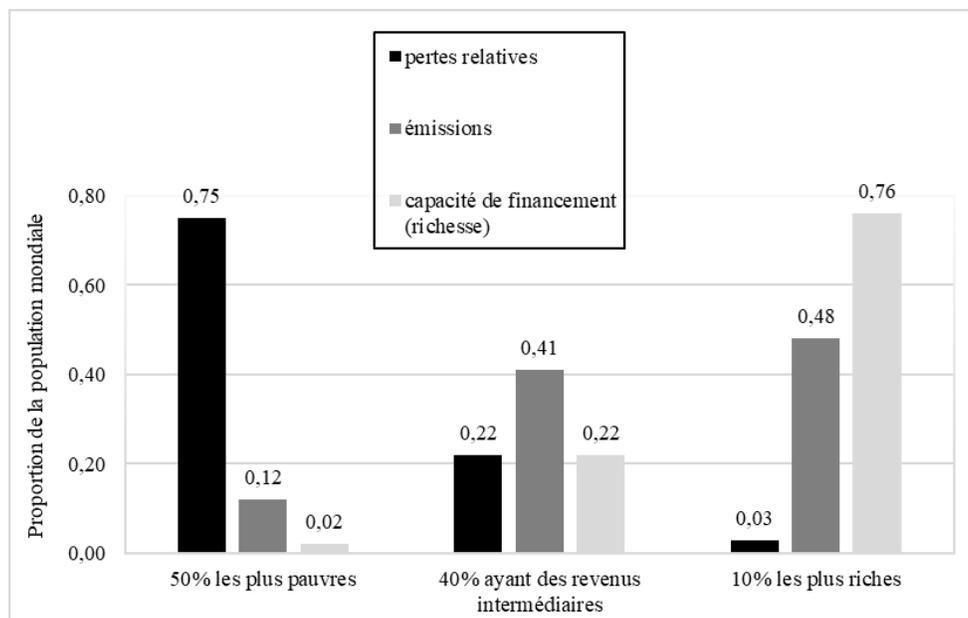
7. Reconnaissant que les buts et objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement restaient valides, les États Membres ont prolongé le Programme d'action et les mesures clés pour une mise en œuvre au-delà de 2014, et une évaluation des progrès a été réalisée en 2014 et en 2019. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et les objectifs de développement durable reposent sur des principes similaires de non-discrimination, d'universalité et de protection des personnes et de la planète – ceux-là mêmes qui devraient sous-tendre l'approche du Sommet de l'avenir de 2024.

8. En préparation de la cinquante-septième session de la Commission de la population et du développement, le présent rapport s'appuie sur les examens régionaux de l'examen tricennal de la mise en œuvre de la Conférence internationale sur la population et le développement, présente un examen global des progrès, des lacunes et des enseignements tirés de la mise en œuvre du Programme d'action au cours des 30 dernières années et met également en évidence les priorités pour l'avenir. Le présent rapport est à lire en complément du rapport du Secrétaire général sur l'évaluation de l'état d'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et de sa contribution au suivi et à l'examen de la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 au cours de la décennie d'action et de réalisations en faveur du développement durable (E/CN.9/2024/2).

² Voir <https://www.un.org/fr/transforming-education-summit>.

³ Voir Organisation mondiale de la Santé (OMS), document WHO/HIS/SDS/2018.61.

Figure I
Différences de capacité à faire face et à financer le redressement en cas d'impacts climatiques (50 % des pays les plus pauvres, 40 % des pays à revenu intermédiaire et 10 % des pays les plus riches)



Source : Chancel, L., Bothe, P., Voituriez, T. (2023) Rapport sur les inégalités climatiques 2023, Étude du Laboratoire des inégalités mondiales 2023/1.

II. Programmes visant à faire progresser la mise en œuvre du Programme d'action

9. Depuis l'adoption du Programme d'action, l'Organisation des Nations Unies et la communauté internationale ont soutenu de nombreuses initiatives mondiales, régionales et nationales visant à promouvoir les droits des femmes et l'égalité des sexes, à faire progresser la santé reproductive et les droits en matière de procréation, à renforcer les capacités humaines dans les domaines de la santé et de l'éducation, à éradiquer la pauvreté, à améliorer l'accès à un travail décent et à la protection sociale et à garantir le bien-être des personnes et de la planète. Une sélection d'initiatives réussies est exposée ci-dessous, avec une attention particulière portée aux priorités pour l'avenir.

Autonomisation des femmes et violence fondée sur le genre

10. L'autonomisation des femmes est un processus de transformation qui nécessite des changements se renforçant mutuellement au niveau des normes comportementales, des structures institutionnelles, des droits et protections juridiques et de la représentation politique. Dans le domaine de l'éducation, les femmes ont réalisé des progrès extraordinaires au cours des 30 dernières années, les filles étant désormais à parité avec les garçons dans les inscriptions à l'école primaire et les femmes dépassant les hommes dans l'enseignement postsecondaire. Néanmoins, dans les contextes où le taux de scolarisation primaire est faible ou sans accès à l'éducation, les filles sont les plus touchées.

11. En termes de responsabilité politique, les progrès réalisés par les femmes ont été très variables d'un pays à l'autre. Toutefois aucun parlement en activité dans le

monde n'est aujourd'hui exclusivement masculin. La moyenne mondiale du pourcentage de femmes parlementaires était de 11,3 % en 1995 et il est de 26,5 % aujourd'hui⁴. L'utilisation de quotas a été particulièrement efficace dans certains pays. Par exemple, le quota de 30 % imposé au Rwanda a entraîné une participation accrue des femmes aux institutions gouvernementales, permettant des réformes significatives qui ont amélioré l'égalité des sexes, notamment en ce qui concerne l'égalité des droits d'héritage et de succession, l'égalité d'accès à la propriété foncière et les lois sur le travail pour l'égalité des salaires⁵. En septembre 2023, le pouvoir législatif indien a adopté un projet de loi historique exigeant que la chambre basse du Parlement, l'Assemblée législative de Delhi et les assemblées législatives des états à travers le pays réservent un tiers des sièges aux femmes, contribuant ainsi à faire progresser l'égalité des sexes pour 1,4 milliard de personnes.

12. Au niveau mondial, les femmes restent confrontées à une répartition inégale des soins non rémunérés et du travail domestique, puisqu'elles fournissent plus de deux fois plus de soins non rémunérés que les hommes⁶. Au total, 178 pays imposent toujours des barrières juridiques qui empêchent la pleine participation économique des femmes⁷ et 95 pays ne garantissent pas un salaire égal pour un travail égal. Au cours des 30 dernières années, la participation des femmes au marché du travail a légèrement diminué, reflétant les tendances observées chez les hommes, la différence entre les sexes restant inchangée depuis 1994, à savoir environ 35 % de moins pour les femmes que pour les hommes. C'est dans les régions du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord ainsi que de l'Asie du Sud que les disparités entre hommes et femmes en matière de participation au marché du travail sont les plus importantes.

13. L'autonomie physique des femmes et leur capacité à réaliser leurs droits en matière de santé sexuelle et de procréation sont suivies, en partie, grâce à l'objectif de développement durable 5.6.1, et elles ne sont toujours pas réalisées dans de nombreux pays. Seules 56 % des femmes mariées âgées de 15 à 49 ans peuvent décider librement de recourir à la planification familiale, d'accéder à la médecine de la procréation et de refuser les rapports sexuels⁸. Cette proportion va de 37 % en Afrique subsaharienne à plus de 80 % dans certains pays d'Europe, d'Amérique latine et des Caraïbes.

14. Les femmes continuent d'être victimes de manière disproportionnée de violences fondées sur le genre, notamment de violences sexuelles, physiques, psychologiques et économiques et de féminicide, qui sont pour la plupart perpétrés par des maris ou des partenaires intimes, actuels ou anciens. On estime que 736 millions de femmes, soit près de 1 sur 3, ont subi au cours de leur vie des violences de la part d'un partenaire intime, des violences sexuelles non liées à un partenaire ou les deux⁹. Compte tenu des améliorations constantes des méthodes d'enquête, les tendances en matière de violence fondée sur le genre restent difficiles à évaluer et la priorité devrait être accordée à l'obtention de données plus cohérentes au fil du temps dans le cadre d'un besoin plus large d'amélioration des statistiques sur le genre.

⁴ Voir Union interparlementaire, *Women in Parliament in 2022: The Year in Review* (Genève, 2023).

⁵ Voir Ritwick Dutta, « Le quota de 30 pour cent de genre au Rwanda a conduit à la plus grande proportion de femmes au gouvernement au monde », SDG16 Plus, 6 juin 2023.

⁶ Voir <https://www.unwomen.org/fr/news/in-focus/csw61/redistribute-unpaid-work>.

⁷ Voir Banque mondiale, « Près de 2,4 milliards de femmes dans le monde ne possèdent pas les mêmes droits économiques que les hommes » 1^{er} mars 2022.

⁸ Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), tableau de bord de la population mondiale, disponible à l'adresse suivante : www.unfpa.org/data/world-population-dashboard.

⁹ Voir Ebru Demirel, « ONU-Femmes célèbre 16 jours d'activisme avec la campagne #Pas d'excuse pour la violence à l'égard des femmes », Organisation des Nations Unies, 24 novembre 2023.

15. L'initiative Spotlight, un programme des Nations Unies lancé avec le soutien de l'Union européenne, est l'investissement le plus important jamais réalisé pour éliminer la violence fondée sur le genre. Les principales réalisations programmatiques depuis 2019 comprennent la promulgation ou le renforcement de lois ou de politiques, la fourniture de services de lutte contre les violences fondées sur le genre, la diffusion de campagnes de prévention de ces violences auprès de 260 millions de personnes et la diffusion auprès des jeunes de programmes visant à promouvoir des attitudes et des comportements équitables entre les genres¹⁰. Une même vision à l'échelle de l'Organisation des Nations Unies a permis d'assurer un suivi commun des résultats, un apprentissage mutuel et une coordination renforcée.

16. Si l'on se tourne vers l'avenir, il existe au moins deux tendances inquiétantes liées à la violence à l'égard des femmes : a) la révolution numérique et b) le nombre croissant de crises humanitaires, de déplacements et de conflits impliquant des acteurs étatiques et non étatiques, ainsi que les catastrophes provoquées par la crise climatique. La crise climatique amplifie les inégalités existantes et, à ce titre, les femmes et les filles, dans toute leur diversité, sont touchées de manière disproportionnée et sont vulnérables à la violence. Cette amplification est une conséquence du traumatisme social causé par les catastrophes humanitaires liées au climat et découle de la destruction progressive des écosystèmes et des pressions qui en résultent sur les moyens de subsistance, les personnes et les communautés qui dépendent de ces écosystèmes¹¹.

17. Si la technologie numérique permet à des millions de personnes d'accéder plus facilement aux services de base et à l'information, elle offre également de nouvelles possibilités de perpétuer la violence fondée sur le genre. La violence fondée sur le genre facilitée par la technologie, telle que définie par le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP)¹², peut renforcer le contrôle coercitif au moyen de dispositifs de surveillance et de traçage, ou en permettre de nouvelles formes, telles que les atteintes sexuelles au moyen d'images, le harcèlement organisé via Internet et la désinformation.

18. Il a été démontré que plus les femmes sont visibles, plus elles courent le risque de subir des violences facilitées par la technologie dans le cadre d'une stratégie visant délibérément à les intimider, à les réduire au silence et à les exclure de la vie politique et publique. Plusieurs études ont appelé l'attention sur la gravité et le caractère disproportionné des attaques menées contre les femmes politiques, les femmes journalistes et les défenseuses des droits humains (voir [A/78/288](#), par. 37). Au total, 45 % des femmes parlementaires en Afrique et 58 % des femmes parlementaires en Europe ont déjà été victimes d'agressions en ligne. Des organismes de régulation indépendants, une réforme législative fondée sur les droits et des programmes tels que le Partenariat mondial pour l'action contre le harcèlement et les abus en ligne fondés sur le genre sont essentiels pour atténuer ces risques.

Pratiques traditionnelles néfastes

19. Au cours des 25 dernières années, la proportion de jeunes femmes mariées avant leur dix-huitième anniversaire est passée de 25 % à 19 %, avec des baisses notables au Bangladesh, en Éthiopie, en Inde, aux Maldives et au Rwanda. Toutefois, en raison

¹⁰ Voir Initiative Spotlight, *Global Annual Narrative Progress Report: 1 January 2022–31 December 2022* (2023).

¹¹ B. Gogarty, A. Robinson, et M. Ranganathan, « Climate change impacts and gender-based violence (GBV) : a focus on state and international legal obligations to protect women and girls » (à paraître).

¹² FNUAP. *La violence de genre facilitée par la technologie : rendre tous les espaces sûrs*. (New York, 2021).

de l'accroissement démographique, le nombre absolu de filles qui deviendront des enfants mariées devrait passer de 1,48 à 1,82 millions d'ici à 2030. L'Afrique subsaharienne affiche les taux les plus élevés de mariages d'enfants, avec peu de progrès observés, et les niveaux sont restés inchangés en Amérique latine et dans les Caraïbes depuis 2002. Si les normes culturelles sont importantes, les mariages d'enfants sont plus fréquents dans des situations d'extrême pauvreté et de troubles sociaux. Par conséquent, les objectifs fondamentaux du développement, à savoir l'amélioration du niveau de vie et l'éradication de la pauvreté, sont des conditions préalables à l'élimination du mariage des enfants.

20. En Afrique subsaharienne, la proportion de filles âgées de 15 à 19 ans ayant subi des mutilations génitales féminines a diminué, passant de 34 % en 2001 à 22,3 % en 2021 ; et en Afrique du Nord, cette proportion est passée de 93,1 % à 73,5 % au cours de la même période¹³. L'évolution des mentalités est également évidente, même dans les communautés pratiquantes, une proportion croissante de femmes estimant qu'il faut mettre fin à cette pratique¹⁴. Toutefois, le rythme annuel des progrès devrait être multiplié par 10 au moins, pour un coût de 2,4 milliards de dollars, afin de mettre fin aux mutilations génitales féminines (cible 5.3 des objectifs de développement durable) d'ici à 2030¹⁵.

Santé sexuelle et procréative

21. L'importance stratégique d'investir dans la santé des femmes, des enfants et des adolescents est réaffirmée dans le Programme d'action¹⁶, et les objectifs de développement durable sont assortis de cibles visant à éliminer les décès évitables de mères, de nouveau-nés et d'enfants d'ici à 2030. À la suite de la Conférence internationale sur la population et le développement, le taux mondial de mortalité maternelle a diminué au cours des années 1990 et au début des années 2000, pour finalement baisser de 47 % entre 1990 et 2010. Mais les années qui ont suivi ont été marquées par une stagnation, voire une augmentation, de ce taux. Entre 2016 et 2020, les taux de mortalité maternelle ont stagné dans 133 pays et augmenté dans 17¹⁷. Malgré de nombreuses mesures d'un bon rapport coût-efficacité et fondées sur des données probantes, il existe des inégalités flagrantes, tant à l'intérieur des pays qu'entre eux, en ce qui concerne la couverture et la qualité des services de santé maternelle, les populations pauvres, minoritaires, autochtones et rurales étant particulièrement désavantagées.

22. Le taux de mortalité maternelle reste très élevé en Afrique subsaharienne, estimé à 545 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes, ce qui représente 70 % des décès maternels dans le monde. Les 10 pays où le taux de mortalité maternelle est le plus élevé sont le Soudan du Sud, le Tchad, le Nigeria, la République centrafricaine, la Guinée-Bissau, le Liberia, la Somalie, l'Afghanistan, le Lesotho et la Guinée¹⁸. Dans trois pays, les taux ont dépassé 1 000 décès pour 100 000 naissances vivantes : le Soudan du Sud (1 223), le Tchad (1 063) et le Nigeria (1 047). À lui seul, le Nigeria représente 28,5 % des décès maternels dans le monde. L'Asie centrale et l'Asie du Sud, qui représentent près de 17 % des décès maternels dans le monde, ont enregistré

¹³ Voir les annexes statistiques au document A/78/80-E/2023/64, disponibles à l'adresse suivante : https://unstats.un.org/sdgs/files/report/2023/E_2023_64_Statistical_Annex_I_and_II.pdf.

¹⁴ Voir https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/extended-report/Extended-Report_Goal-5.pdf.

¹⁵ Voir Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), « Une décennie d'action pour parvenir à l'égalité des sexes : approche de l'UNICEF pour l'élimination des mutilations génitales féminines », octobre 2020.

¹⁶ Voir <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/global-strategy-data>.

¹⁷ Voir Asma Khalil *et al.*, « A call to action: the global failure to effectively tackle maternal mortality rates », *The Lancet: Global Health*, vol. 11, n° 8 (août 2023).

¹⁸ Ibid.

la plus forte baisse du taux de mortalité maternelle depuis 2000, passant de 397 à 129 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes¹⁹. Les pays qui ont enregistré les plus fortes réductions de ce taux entre 2000 et 2020 sont le Belarus, les Seychelles, le Turkménistan, la Roumanie, le Bhoutan, l'Égypte, l'Estonie, la République démocratique populaire lao, le Kazakhstan et le Mozambique. Huit pays et territoires²⁰ ont enregistré des augmentations de leur taux de mortalité maternelle allant de 36 % à 182,8 % entre 2000 et 2020.

23. Depuis 1994, les enseignements cumulés tirés d'interventions ayant un bon rapport coût-efficacité ont mis en évidence l'importance de s'attaquer aux causes de la mortalité maternelle, notamment les avortements non sécurisés et l'absence de soins postavortement, et de répondre à la pénurie de sages-femmes et de soins d'urgence en temps utile pour les femmes en couches²¹.

24. Bien qu'il soit prouvé que des sages-femmes bien formées travaillant dans un environnement pleinement fonctionnel pourraient permettre d'éviter environ deux tiers de tous les décès maternels et néonataux²², le monde est confronté à une pénurie estimée à 900 000 sages-femmes. Des initiatives telles que Toutes les femmes, tous les enfants (2010), le partenariat H6 et la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030) soutiennent les engagements pris dans le Programme d'action en matière de santé maternelle²³. En 2021, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le FNUAP, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et leurs partenaires ont défini des objectifs mondiaux dans le cadre de l'initiative pour l'élimination de la mortalité évitable et du plan d'action « Chaque nouveau-né ». À l'aide de ces objectifs, plusieurs pays ont amélioré leurs établissements de santé afin de garantir l'accès aux soins d'urgence en moins de deux heures de trajet et la fourniture de soins de qualité 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Au Sénégal, on estime que 92 % de la population peut désormais accéder à des établissements de santé à moins de deux heures de trajet.

25. Alors qu'on estime qu'un demi-million de femmes vivent avec une fistule obstétricale (voir [A/75/264](#)), dans sa résolution [73/147](#) du 17 décembre 2018, l'Assemblée générale a appelé les États et/ou les fonds et programmes, organismes et institutions spécialisés concernés du système des Nations Unies à en finir avec la fistule obstétricale en l'espace d'une décennie, et la Campagne mondiale pour éliminer les fistules, menée par le FNUAP, renforce les capacités nationales de lutte contre les traumatismes liés à l'accouchement et soutient la prévention, le traitement, la réinsertion sociale, les activités de plaidoyer et les opérations de réparation des fistules.

26. La Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent comprend un plan global visant à améliorer la santé de la dyade mère-enfant, en mettant l'accent sur la période allant de la conception à trois ans. Les programmes de promotion de la nutrition maternelle et infantile, de la vaccination, des activités d'éveil du jeune enfant et ceux relatifs à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène obtiennent de bons résultats²⁴. Le module d'alimentation des nourrissons et des jeunes

¹⁹ OMS, *Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division* (Genève, 2023).

²⁰ Ibid.

²¹ Selon le FNUAP, 5 % à 13 % de tous les décès maternels sont dus à des avortements non sécurisés. Voir FNUAP, *État de la population mondiale 2023* (New York, 2023).

²² Voir <https://www.unfpa.org/sowmy>.

²³ Voir OMS, « Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent » Portail consacré à la santé, disponible à l'adresse suivante : <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/global-strategy-data>.

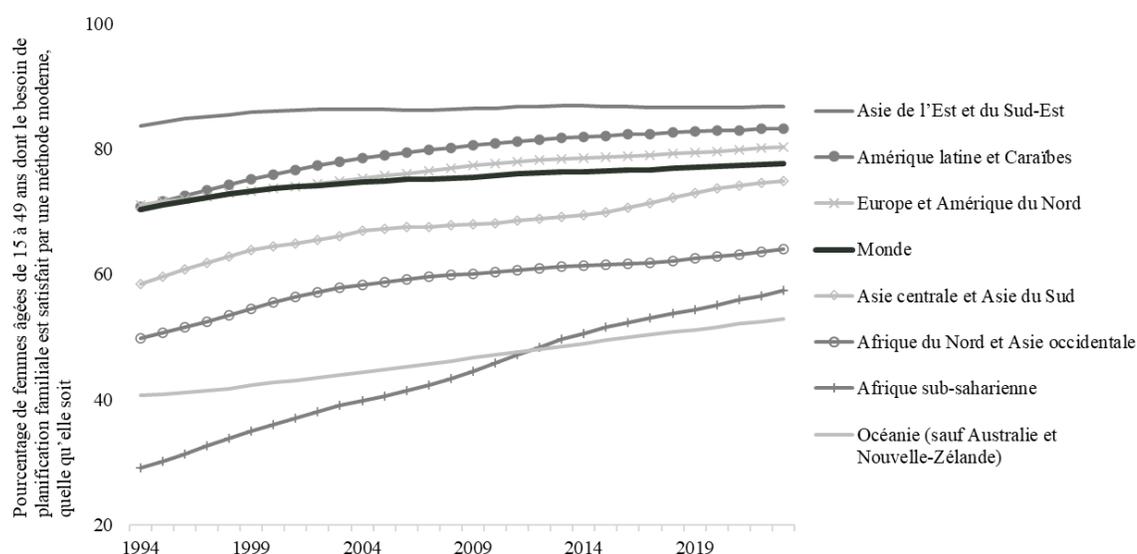
²⁴ Voir OMS, « Recommandations de l'OMS sur les fiches de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant tenues à domicile », exposé non daté du Département Santé de la mère, du nouveau-né, de

enfants²⁵ et la stratégie des 1 000 premiers jours bénéficient à au moins 275 millions d'enfants chaque année²⁶. La nutrition des mères et l'utilisation de moustiquaires pour réduire les cas de paludisme maternel ont été identifiées comme des mesures optimales en matière de santé publique, méritant un soutien bien plus important que celui dont elles bénéficient à l'heure actuelle.

27. Dans le Programme d'action, l'accent est mis sur l'importance de veiller à ce que chacun puisse décider de l'espacement des naissances et du nombre d'enfants souhaités. Depuis 1994, la proportion globale de femmes en âge de procréer qui peuvent satisfaire à leur besoin de planification familiale par des méthodes modernes est passée de 70,3 % à 77,6 %. Cette augmentation de 7 points de pourcentage représente un progrès considérable, puisque le nombre de femmes ayant besoin de méthodes de planification familiale est passé de 800 millions à 1,1 milliard depuis 1994. L'Afrique subsaharienne a connu la plus forte augmentation, passant de 29,1 % en 1994 à 57,4 % aujourd'hui (voir fig. II).

Figure II

Proportion de femmes en âge de procréer ayant entre 15 et 49 ans et dont le besoin de planification familiale est satisfait par des méthodes contraceptives modernes (monde et par région, 1994-2023)



Source : Organisation des Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population (2022), Estimations et projections des indicateurs de planification familiale, 2022.

28. Il est peu probable que tous les besoins en matière de méthodes modernes puissent être satisfaits sans une augmentation spectaculaire des programmes et de l'accessibilité. On estime que 257 millions de femmes dans le monde qui souhaitent éviter une grossesse n'utilisent toujours pas de moyens de contraception sûrs et modernes et, lorsque les données sont disponibles, près d'un quart de toutes les femmes

l'enfant et de l'adolescent, vaccinations, vaccins et produits biologiques, santé reproductive et recherche (MCA).

²⁵ Voir UNICEF et OMS, *Infant and Young Child Feeding Counselling: An Integrated Course – Trainer's Guide*, 2^e éd. (Genève, OMS, 2021).

²⁶ UNICEF, *Développement du jeune enfant. La vision de l'UNICEF pour chaque enfant*. (New York, 2023).

en couple ne peuvent pas dire non au sexe²⁷. Depuis 2000, la plus forte augmentation de la demande satisfaite par des méthodes modernes a été enregistrée chez les adolescentes âgées de 15 à 19 ans, passant de 45 % à 61 %, mais ce chiffre reste inférieur à celui des femmes de plus de 30 ans, pour lesquelles il est supérieur à 75 %.

29. Les progrès en matière d'utilisation de contraceptifs montrent un recours à un éventail plus large de méthodes modernes, y compris des options pour les hommes. Le Népal, par exemple, a mis en œuvre des programmes visant à renforcer la double responsabilité en matière d'utilisation de contraceptifs, en facilitant l'accès aux vasectomies pour les hommes et aux méthodes contraceptives réversibles et à effet prolongé pour les femmes. Globalement, la diversification des lieux de prestation de services et des fournisseurs a également permis d'améliorer l'accès.

30. Depuis 1994, plusieurs partenariats mondiaux ont contribué à répondre à la demande. Par exemple, le partenariat mondial pour la planification familiale FP2030 (anciennement FP2020) a coordonné le soutien aux stratégies menées par les pays et procédé à un suivi rigoureux. Le plus grand fournisseur mondial de contraception et de médicaments de santé maternelle gratuits, le Partenariat UNFPA Supplies, appuie depuis 2007 les efforts faits par les gouvernements pour améliorer l'accès aux produits de santé procréative et leur disponibilité.

31. La diversité démographique des régions influe sur la demande de contraception et de services liés à la fertilité. La forte demande pour des moyens de contraception modernes se concentrera de plus en plus dans les pays où la population en âge de procréer est importante, c'est-à-dire en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud, tandis que les régions où la population est plus vieille connaîtront une augmentation de la demande de services de santé sexuelle et reproductive, jusqu'à un âge plus avancé. Les taux de fécondité sont de plus en plus faibles dans de nombreux pays et la nécessité de continuer à mettre l'accent sur les droits et les choix individuels en matière de procréation restera primordiale, quelles que soient les tendances démographiques.

32. Étant donné que la procréation est de plus en plus tardive dans toutes les régions, la demande de traitements contre l'infertilité est susceptible d'augmenter, notamment en ce qui concerne les services et technologies d'assistance médicale à la procréation et, éventuellement, la gestation pour autrui. Dans de nombreuses stratégies nationales, le diagnostic et le traitement de l'infertilité ne sont pas considérés comme des actes prioritaires et sont rarement couverts par les systèmes de financement de la santé. Bien que les techniques d'assistance médicale à la procréation existent depuis plus de 30 ans, elles sont encore largement inaccessibles ou inabordables dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

33. Le nombre croissant de réfugiés et d'autres populations déplacées, notamment en raison des crises liées aux conflits et aux changements climatiques et dont les effets se conjuguent, pourrait accroître la demande de contraceptifs auto-administrés et de contraceptifs réversibles et à effet prolongé afin de réduire la nécessité de centres pour la prestation de services. Compte tenu de la réticence politique de certains pays et régions à l'égard des droits et des choix des femmes en matière de procréation, la communauté mondiale devra continuer à investir dans des innovations qui élargissent et diversifient l'accès aux technologies et aux services de santé reproductive.

²⁷ FNUAP, *State of World population 2022: Seeing the Unseen – The Case for Action in the Neglected Crisis of Unintended Pregnancy* (New York, 2022).

Santé des adolescents et éducation complète à la sexualité

34. Il est essentiel d'investir dans la santé des adolescents pour la santé à long terme de la population, car cela permet d'adopter des comportements sains en matière de nutrition, d'usage de substances, de santé mentale, de prévention des blessures et de santé sexuelle et procréative²⁸. Même si les taux de mortalité des adolescents ont considérablement diminué au cours des 20 dernières années, les données de 2019 montrent la persistance de risques élevés de décès chez les adolescents dus aux accidents de la route, aux maladies diarrhéiques, à la tuberculose, à la violence interpersonnelle et à l'automutilation.

35. Les écoles peuvent offrir des interventions rentables et accessibles pour la promotion de la santé chez les adolescents ayant un accès limité aux services de santé ordinaires²⁹. Les programmes communautaires ont démontré leur efficacité là où la scolarisation n'est pas universelle. Par exemple, le programme SHE SOARS s'adresse aux adolescents vivant dans des établissements urbains informels au Kenya, des communautés d'accueil de réfugiés en Ouganda et en milieu rural en Zambie, fournissant aux adolescents des soins complets en matière de santé sexuelle et procréative, les sensibilisant à leurs droits en matière de procréation et leur permettant d'acquérir une autonomie fonctionnelle et des connaissances en matière financière³⁰. Des organismes tels que le Soul City Institute en Afrique du Sud et Adolescent 360 au Nigeria utilisent des approches multimédias et communautaires pour lutter contre le VIH/sida et la violence sexiste et améliorer la santé sexuelle.

36. Sous l'égide de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), l'ONU recommande depuis 1994 que les programmes scolaires intègrent une éducation complète à la sexualité, car il est prouvé de manière incontestable que cela permet de réduire les grossesses non planifiées, les infections sexuellement transmissibles, la propagation du VIH et la violence fondée sur le genre³¹. Alors qu'environ deux tiers des pays déclarants dispensent d'une manière ou d'une autre une éducation à la sexualité dans les écoles, il est évident que celle-ci doit encore être améliorée : en Afrique subsaharienne, seuls 37 % des jeunes ont déclaré avoir des connaissances complètes sur la prévention et la transmission du VIH. À l'avenir, il est probable que de plus en plus de jeunes accéderont à l'éducation complète à la sexualité en ligne. Ces plateformes se sont considérablement développées pendant la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) et desservent aujourd'hui des millions de jeunes³². Cette tendance exige que l'on accorde plus d'attention à l'assurance qualité de ce type d'éducation en ligne et à la protection numérique des utilisateurs.

VIH, infections sexuellement transmissibles et santé sexuelle

37. Depuis que les premiers cas de VIH ont été diagnostiqués il y a plus de 35 ans, 85,6 millions de personnes ont été diagnostiquées séropositives et 40,4 millions sont mortes d'une maladie associée au sida³³. Après des retards initiaux, la pandémie a

²⁸ OMS, *Action mondiale accélérée en faveur de la santé des adolescents (AA-HA !)* : orientations pour soutenir la mise en œuvre au niveau national. Résumé (Genève, OMS 2017).

²⁹ Rachel Baffskyey *et al.* « Stratégies pour améliorer la mise en œuvre des programmes universels de santé mentale dans les écoles : analyse systématique », *Prevention Science*, vol. 24. (2023).

³⁰ Voir Centre for Reproductive Rights, « New programme in Africa to improve adolescents' access to sexual and reproductive health care and rights », 27 janvier 2022.

³¹ Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture *et al.*, *Le chemin vers une éducation complète à la sexualité : rapport sur la situation dans le monde* (Paris, 2021). Voir également www.unesco.org/en/health-education/cse.

³² Voir par exemple, <https://amaze.org>.

³³ Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), *En danger : Rapport mondial actualisé sur le sida 2022* (Genève 2022).

entraîné une réponse sans précédent au niveau mondial, y compris la création du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida par le Conseil économique et social en application de sa résolution 1994/24. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme reste la principale source de financement de la santé mondiale pour le VIH/sida, et le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida, créé en 2003, continue de soutenir les programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida dans plus de 50 pays³⁴.

38. De nombreux dirigeants nationaux ont déployé des efforts considérables pour faire face à la crise du VIH/sida dans leur pays, sauvant des millions de vies grâce à des initiatives nationales ambitieuses visant à diffuser des informations et à fournir des préservatifs avant que les traitements antirétroviraux ne soient disponibles, et à en élargir l'accès par la suite. La Thaïlande, premier pays de la région Asie-Pacifique à avoir éliminé la transmission du VIH de la mère à l'enfant en 2016, a réduit de près des deux tiers les décès liés à cette maladie depuis 2010³⁵. Le Botswana est devenu le premier pays à forte charge de VIH à obtenir le statut « argent » de l'OMS, après avoir réduit le taux de transmission du VIH de la mère à l'enfant de plus de 10 % en 2010 à 1 % en 2019.

39. Pourtant, les progrès pour mettre fin à la transmission du VIH ont été inégaux géographiquement et parmi les populations à risque, et les multiples épidémies d'infections sexuellement transmissibles continuent de provoquer une charge de morbidité importante et d'augmenter le risque de contracter le VIH. Chaque jour, 1 million de personnes supplémentaires sont infectées par la chlamydia, la gonorrhée, la syphilis ou la trichomonase, ce qui représente 374 millions de cas pour la seule année 2022. Non traitées, ces quatre infections sexuellement transmissibles curables sont à l'origine de maladies neurologiques et cardiovasculaires, d'infertilité, de complications de grossesse, de mortinaissance et d'un risque accru de transmission du VIH. L'infection par le papillomavirus humain est responsable de 95 % des cancers du col de l'utérus, le quatrième cancer le plus fréquent chez les femmes dans le monde³⁶. Les objectifs de l'OMS pour éliminer le cancer du col de l'utérus consistent à vacciner 90 % des femmes et des jeunes filles avec le vaccin contre le papillomavirus humain, à atteindre 70 % de dépistage du cancer et à faire en sorte que 90 % des femmes et des jeunes filles atteintes d'un cancer suivent un traitement³⁷ ; la couverture vaccinale augmente, et les pays sont encouragés à l'inclure dans leurs programmes de vaccination de routine³⁸.

Handicaps et santé mentale

40. La réalisation des droits des personnes handicapées a été fortement encouragée dans le Programme d'action en 1994 et par la Convention relative aux droits des personnes handicapées adoptée en 2006. Les personnes handicapées mènent des actions de sensibilisation au handicap, définissent des normes d'inclusion et défendent une législation visant à faire progresser leurs droits, notamment en ce qui concerne leur santé sexuelle et reproductive. Un nombre croissant de recensements nationaux comportent désormais des questions permettant d'identifier les personnes handicapées, et la prise en compte du handicap a été intégrée dans la formation des

³⁴ Voir www.hiv.gov/federal-response/pepfar-global-aids/pepfar/.

³⁵ Voir ONUSIDA, « Thailand hosts global HIV meeting this week, showcases AIDS response leadership », 11 décembre 2022.

³⁶ OMS, « Cancer du col de l'utérus », fiche d'information, 17 novembre 2023.

³⁷ Voir OMS, Papillomavirus humain (PVH), base de données couverture vaccinale, disponible à l'adresse suivante <https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/hpv.html>.

³⁸ Voir OMS, « tableau de bord PVH », base de données vaccination, vaccins et produits biologiques, disponible à l'adresse suivante : [https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/diseases/human-papillomavirus-vaccines-\(HPV\)/hpv-clearing-house/hpv-dashboard](https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/diseases/human-papillomavirus-vaccines-(HPV)/hpv-clearing-house/hpv-dashboard).

prestataires de soins de santé et de services de lutte contre la violence fondée sur le genre. Au Kenya et en Zambie, la langue des signes est utilisée dans le programme de formation initiale des sages-femmes, et en Macédoine du Nord, des « conteurs numériques » veillent à ce que les adolescents autistes puissent accéder à l'éducation complète à la sexualité. Le programme « We Decide », une initiative phare sur l'inclusion du handicap bénéficiant du soutien de l'Espagne depuis 2016, a permis de renforcer la prise en compte du handicap dans les mesures de protection et de lutte contre la violence fondée sur le genre et de promouvoir la santé sexuelle et procréative et les droits connexes aux niveaux mondial, régional et national, et les lignes directrices élaborées par le FNUAP et Women Enabled International contribuent aux politiques et aux pratiques dans plus de 70 pays.

41. Les problèmes de santé mentale sont désormais responsables d'un cinquième des années vécues avec une incapacité. Environ 20 % des enfants et des adolescents dans le monde souffrent de problèmes de santé mentale, et le suicide est la deuxième cause de décès chez les 15 à 19 ans³⁹. Les grandes tendances semblent jouer un rôle et il est de plus en plus évident que la crise climatique⁴⁰, les catastrophes naturelles, la pandémie de COVID-19⁴¹ et les guerres ont un impact sur le fardeau de la santé mentale. La dépression et l'anxiété, les deux troubles mentaux les plus répandus, coûtent collectivement 1 000 milliards de dollars par an à l'économie mondiale. Malgré son rôle crucial dans le bien-être et le développement durable, reconnu explicitement dans la cible 3.4 des objectifs de développement durable, la médiane mondiale des dépenses de santé publique consacrées à la santé mentale est inférieure à 2 %⁴².

Couverture sanitaire universelle

42. Lorsque la couverture sanitaire universelle associe des soins préventifs et curatifs tout au long de la vie, elle permet de vieillir en bonne santé. Les données de l'indicateur 3.8.1 des objectifs montrent des progrès impressionnants dans l'extension de la couverture sanitaire dans toutes les régions entre 2000 et 2015, des progrès lents entre 2015 et 2019 et une stagnation depuis 2019, lorsque la COVID-19 a désorganisé les systèmes de santé. Selon les estimations de l'OMS, en 2021, environ 4,5 milliards de personnes (plus de la moitié de la population mondiale) n'avaient pas accès aux services de santé essentiels, et la part de la population qui doit faire face à un reste à charge catastrophique (indicateur 3.8.2) est passée de 9,6 % à 13,5 % entre 2000 et 2019, dépassant ainsi le milliard de personnes⁴³.

Éducation et compétences

43. Le niveau d'éducation a augmenté de façon spectaculaire au cours des 30 dernières années. L'achèvement de l'enseignement secondaire ou postsecondaire est de plus en plus la norme au niveau mondiale, et la proportion de la population mondiale sans éducation ou n'ayant reçu qu'une éducation primaire continue de diminuer, atteignant un nouveau plancher de 32,6 % en 2020. Parmi les personnes âgées de 25 à 29 ans, la proportion de celles qui ont obtenu un diplôme de l'enseignement supérieur est passée de 10,5 % à 23,6 % depuis 1990, les femmes dépassant les hommes en termes de gains relatifs et de niveaux absolus (de 9,2 % à 24,4 %) (voir fig. III ci-après).

³⁹ Voir www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_2.

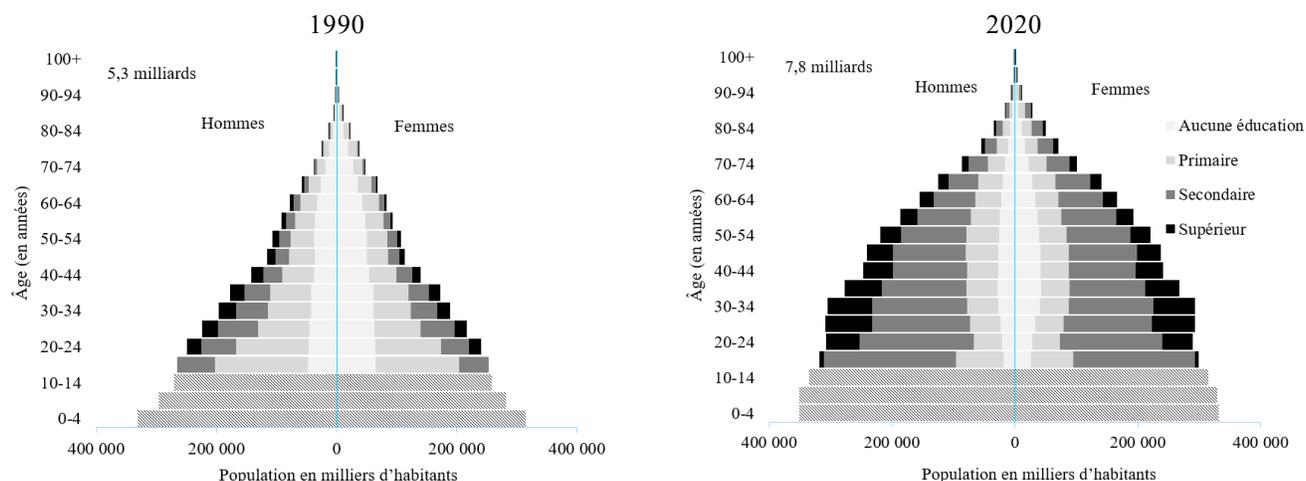
⁴⁰ OMS, *Santé mentale et changement climatique : note d'orientation* (2022).

⁴¹ Voir OMS, « The impact of COVID-19 on mental health cannot be made light of », 16 juin 2022.

⁴² Ibid.

⁴³ Voir OMS, « Couverture sanitaire universelle (CSU) », fiche d'information, 5 octobre 2023.

Figure III
Répartition de la population mondiale par âge, sexe et niveau d'instruction, 1990 et 2020



Source : <https://dataexplorer.wittgensteincentre.org/wcde-v2/>.

44. Pourtant, les régions qui comptent une proportion élevée de population jeune continuent d'accuser un retard en matière d'éducation, réduisant ainsi les perspectives d'un premier dividende démographique. En Afrique, la proportion de la population âgée de 15 ans et plus ayant suivi un enseignement secondaire supérieur ou un enseignement supérieur a presque triplé entre 1990 et 2020, passant de 9,7 % à 26,5 %, ce qui la rapproche de la moyenne mondiale en termes de niveau d'éducation atteint en 1990. Ces lacunes soulignent la nécessité urgente pour les pays de développer les infrastructures (par exemple, installations et équipements) et d'augmenter le nombre d'enseignants qualifiés pour répondre à la demande.

45. À sa cinquante-sixième session, en 2023, la Commission de la population et du développement a examiné les questions de population, d'éducation et de développement durable, soulignant l'importance de l'éducation et de la formation tout au long de la vie pour assurer le développement socioéconomique (voir [E/CN.9/2023/2](#) et [E/CN.9/2023/3](#)) et mettant l'accent sur la nécessité urgente de remédier à une pénurie de 69 millions d'enseignants prévue d'ici à 2030. En 2022, lors du Sommet sur la transformation de l'éducation, la nécessité de réaligner l'éducation sur la demande de compétences professionnelles, d'améliorer la pédagogie, la formation et le recrutement des enseignants et de développer l'apprentissage tout au long de la vie a été mise en avant. De nombreuses initiatives mondiales, y compris le Sommet, encouragent l'expansion de l'éducation numérique, soulignant que l'apprentissage en ligne nécessite également une forte aide directe en personne, un accès numérique moderne et des protections de la vie privée en ligne pour les jeunes apprenants.

46. Étant donné que de nombreux objectifs en matière d'enseignement préprimaire définis dans le Programme d'action ont été atteints et que l'espérance de vie en bonne santé a augmenté, l'importance de l'éducation et de la formation tout au long de la vie pour le capital humain et de la participation économique a été reconnue, y compris dans le cadre du Sommet de 2022. L'apprentissage tout au long de la vie est un processus continu d'acquisition de compétences, qui améliore l'employabilité et favorise l'inclusion sociale. Avec diverses possibilités d'apprentissage allant des collèges communautaires aux cours en ligne, il permet aux apprenants de s'adapter aux nouveaux marchés du travail et offre une seconde chance à des millions d'adultes qui n'ont pas été scolarisés pendant leur enfance. Il peut également servir de

passerelle vers une nouvelle culture, une nouvelle langue et un travail décent pour des millions de nouveaux migrants et de réfugiés dans le monde.

Travail décent

47. La Déclaration du centenaire de l'Organisation internationale du Travail (OIT) pour l'avenir du travail met en avant le rôle central du travail décent dans la réalisation du développement durable, la lutte contre les inégalités de revenus et l'éradication de la pauvreté, en accordant une attention particulière aux régions touchées par des conflits, des catastrophes et d'autres urgences humanitaires. Actuellement, 51 pays disposent de programmes de travail décent actifs ou approuvés, et 41 pays en élaborent actuellement, la majorité étant concentrée en Afrique et dans la région Asie-Pacifique⁴⁴.

48. L'Initiative mondiale en faveur de la création d'emplois décents pour les jeunes vise à accroître les opportunités d'emploi pour les jeunes conformément au Programme 2030, en encourageant des initiatives qui sont pilotées par des acteurs locaux et alignées sur le développement national⁴⁵. Depuis sa création, elle a ciblé plus de 40 millions de jeunes dans 196 pays à l'aide de mesures spécifiques visant à améliorer les résultats sur le marché du travail⁴⁶. Au Pakistan, les programmes ont facilité la croissance de plus de 500 entreprises sociales dirigées par des jeunes⁴⁷. Les initiatives du programme « Une éducation pour un emploi » mises en place dans le cadre de la formation professionnelle, du placement et de l'entrepreneuriat ont bénéficié aux jeunes du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord, en comblant le fossé entre éducation et emploi⁴⁸.

49. Afin d'élargir les possibilités d'apprentissage et d'emploi pour les personnes âgées au Chili, la limite d'âge pour accéder aux programmes du service national pour la formation et l'emploi a été supprimée⁴⁹. La République de Corée a élaboré un programme pour favoriser l'emploi des seniors en 2004, afin de fournir un revenu supplémentaire aux personnes âgées de 60 ans et plus, de réduire la pauvreté parmi celles-ci, de renforcer leur participation à la vie sociale et de préserver leur santé. En 2021, 6,4 % des personnes âgées de 60 ans et plus avaient participé au programme⁵⁰.

Des sociétés pour tous les âges

50. Si les pays à revenu élevé affichent les proportions les plus élevées de personnes âgées, de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire ont vu leur espérance de vie augmenter au cours des 30 dernières années, ce qui s'est traduit par une forte augmentation du nombre absolu de personnes âgées. Le vieillissement de la population peut se révéler problématique pour le marché du travail et le financement de la protection sociale, mais il peut aussi favoriser des débouchés économiques tels que le deuxième dividende démographique, lorsque la baisse de la fécondité entraîne une plus grande accumulation de la richesse globale et des investissements dans le capital humain⁵¹. Le Japon a entrepris de nombreuses réformes politiques pour

⁴⁴ Voir www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3351.

⁴⁵ Voir <https://www.decentjobsforyouth.org/#latest>.

⁴⁶ Ibid.

⁴⁷ Organisation internationale du travail, *Emplois décents pour les jeunes, Rapport d'impact 2021* (Genève, 2021).

⁴⁸ Ibid.

⁴⁹ *Vieillesse en Amérique latine et dans les Caraïbes : inclusion et droits des personnes âgées* (publication des Nations Unies, 2022).

⁵⁰ Voir SDG16 Plus, « South Korea's senior employment program for those over the age of 65 years », 6 juin 2023.

⁵¹ Commission de l'Union africaine et Commission économique pour l'Afrique, « Beyond the first dividend: sustaining the second demographic dividend », 2013.

s'adapter au vieillissement de la société, notamment en repoussant l'âge de la retraite, en recourant davantage à l'automatisation et en facilitant l'immigration pour certains secteurs clés⁵².

51. L'âgisme est souvent sous-estimé en raison de sa nature implicite et inconsciente, mais il nuit au vieillissement en bonne santé (voir [A/HRC/48/53](#)). Les personnes ayant une attitude négative à l'égard du vieillissement se remettent plus lentement d'un handicap, ont une espérance de vie plus courte et sont moins susceptibles d'être intégrées socialement que celles qui ont une attitude positive⁵³. En outre, les femmes âgées sont souvent plus exposées à la maltraitance que les hommes, ce qui traduit les effets nocifs et synergiques du sexisme et de l'âgisme⁵⁴.

52. L'OMS mène une campagne mondiale de lutte contre l'âgisme. Alignée sur la Décennie des Nations Unies pour le vieillissement en bonne santé (2021-2030), cette initiative exige une collaboration entre les gouvernements, les organismes des Nations Unies, la société civile, le secteur privé et d'autres parties prenantes afin de changer le discours sur le vieillissement, de remettre en question les attitudes et les stéréotypes et de modifier les lois, les politiques et les institutions qui perpétuent l'âgisme⁵⁵.

Protection sociale

53. Des systèmes de protection sociale bien conçus empêchent les personnes de sombrer dans la pauvreté lorsqu'elles sont sans emploi et les aident à reprendre le travail grâce à des mesures de soutien spécifiques. Il s'agit de prestations pour enfants à charge, d'allocations familiales, maternité, chômage, accidents du travail, maladie, vieillesse, invalidité, veuvages et de protection de la santé, financées par une combinaison de régimes contributifs tels que l'assurance sociale et de prestations non contributives financées par l'impôt. Pour garantir des systèmes de protection sociale inclusifs, il faut s'adapter aux changements démographiques, à l'évolution du monde du travail et des schémas migratoires, entre autres, afin de veiller à ce qu'ils répondent à des besoins sociaux divers et dynamiques.

54. Pour les personnes âgées, les pensions sont la forme de protection sociale la plus répandue, couvrant 77,5 % des personnes ayant dépassé l'âge de la retraite. Toutefois, des disparités persistent entre les régions et entre les hommes et les femmes. Les régimes de retraite financés par des cotisations entraînent des prestations inférieures pour les femmes, en raison de leurs revenus moins élevés et du temps passé sans activité formelle. Les écarts les plus importants sont observés en Égypte et en Jordanie, où les hommes ont 7 à 8 fois plus de chances de percevoir une pension que les femmes, mais même dans l'Union européenne, où la couverture des femmes est généralisée, leurs pensions moyennes sont inférieures d'environ 40 % à celles des hommes⁵⁶.

55. Les exemples nationaux de mesures de protection sociale ciblant des groupes de population spécifiques sont nombreux, notamment l'initiative Kazi Mtaani au Kenya,

⁵² Nana Oishi. « Skilled or unskilled? The reconfiguration of migration policies in Japan », *Journal of Ethnic and Migration Studies*, vol. 47, n° 10 (2021).

⁵³ Alana Officer et Vânia de la Fuente-Núñez, « Une campagne mondiale pour combattre l'âgisme », *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, vol. 96, n° 4 (avril 2018).

⁵⁴ Voir OMS, portail de données Santé et vieillissement de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, disponible à l'adresse suivante : <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing>.

⁵⁵ Voir www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism.

⁵⁶ Voir ONU-Femmes, « Protecting women's income security in old age », note de synthèse, n° 3, 2015.

mise en œuvre par le Gouvernement pour lutter contre le chômage des jeunes à la suite de la pandémie de COVID-19⁵⁷. En Mongolie, un programme conjoint soutenu par plusieurs organismes des Nations Unies a introduit une protection sociale pour les familles d'éleveurs afin de promouvoir l'assurance sociale et l'assurance maladie. Le statut de protection temporaire de la Colombie (*Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos*) est un exemple de protection sociale⁵⁸ qui offre une fenêtre de 10 ans pour la régularisation, ce qui permet à près de 2 millions de migrants et de réfugiés d'accéder à un emploi formel, à l'éducation, à des soins de santé et à des services financiers.

Villes durables

56. La population urbaine mondiale croît rapidement, et les projections indiquent que, d'ici à 2050, il y aura 2,5 milliards de citoyens supplémentaires. L'urbanisation est un moteur de développement, car les zones urbaines contribuent à plus de 80 % du produit intérieur brut mondial, et les villes favorisent la croissance, la productivité et l'innovation avec une même efficacité⁵⁹. Pourtant, une urbanisation non planifiée ou mal gérée, associée à des modes de production et de consommation non durables et à une mauvaise gouvernance, menace la durabilité, des tendances qui sont perceptibles dans l'augmentation des établissements informels et l'étalement urbain, la densité résidentielle sans commodités essentielles et la dégradation de l'environnement⁶⁰.

57. Dans le Programme d'action, les gouvernements ont appelé à renforcer la gestion des zones urbaines en veillant à améliorer la qualité de vie et à préserver l'environnement. Au cours des 30 années qui se sont écoulées depuis son adoption, un nombre croissant de travaux ont permis de définir les éléments d'une croissance urbaine verte à dimension humaine, inclusive et permettant des émissions faibles ou une absence d'émissions nettes. Les villes peuvent offrir un meilleur retour sur investissement pour les infrastructures et les technologies grâce aux économies d'échelle, et les maires et les responsables locaux ont une occasion unique de montrer la voie au monde entier en matière de réformes climatiques. Le Nouveau Programme pour les villes, adopté en 2016, fournit un cadre mondial pour des villes durables, inclusives et résilientes. Un nombre croissant de villes prennent en compte les besoins des femmes, des migrants, des jeunes, des personnes âgées et d'autres personnes dans leur planification urbaine, notamment en matière de transports sûrs pour les femmes, de la possibilité de se déplacer à pied pour les personnes âgées et d'inclusion des jeunes et des migrants. Le Réseau mondial OMS des villes et des communautés amies des aînés comprend 1 542 villes et communautés dans 51 pays, couvrant plus de 320 millions de personnes dans le monde⁶¹.

Des migrations sûres, ordonnées et régulières

58. Les migrations internationales peuvent contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable, notamment en facilitant l'accès à l'éducation et à un travail décent. Rien qu'en 2021, 773 milliards de dollars de transferts de fonds ont été enregistrés, dont 605 milliards vers des pays à revenu faible ou intermédiaire⁶²,

⁵⁷ Voir <https://youth.go.ke/kazi-mtaani/>.

⁵⁸ Voir Laura Maria Rojas Morales, « Colombia's ten-year temporary status for Venezuelan migrants and refugees », SDG16 Plus, 18 juillet 2023.

⁵⁹ Voir www.worldbank.org/en/topic/urbandevelopment/overview.

⁶⁰ *World Urbanization Prospects: The 2018 Revision* (publication des Nations Unies, 2019).

⁶¹ Voir <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>.

⁶² Département des Nations Unies pour les affaires économiques et sociales, « Why safe, orderly and regular migration matters for sustainable development » (Pourquoi des migrations sûres,

principalement à des familles vivant dans des zones rurales⁶³. La migration peut également exposer les personnes à de nouvelles normes sociales et culturelles, offrant aux femmes et aux minorités des possibilités qu'elles n'avaient pas dans leur pays d'origine. Les migrations font l'objet de débats politiques intenses dans de nombreux pays, notamment en ce qui concerne la perte d'investissements en capital humain dans les pays d'origine ou les ressources limitées dans les sociétés d'accueil⁶⁴.

59. Dans le Programme d'action, il est recommandé de s'attaquer aux causes profondes des migrations, notamment la pauvreté, et de fournir une protection et une assistance adéquates aux personnes déplacées à l'intérieur de leur pays, en particulier aux groupes vulnérables tels que les femmes, les enfants et les personnes âgées⁶⁵. L'accent est mis sur la prévention des déplacements, la facilitation du retour ou de la réinstallation le cas échéant, et l'arrêt des migrations forcées. L'importance de la coopération et du dialogue entre les pays d'origine et de destination y est également soulignée afin de maximiser les avantages de la migration et de favoriser des avancées concrètes en matière de développement, tant pour les pays d'origine que pour les pays d'accueil.

60. En 2018, les gouvernements ont adopté le Pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières, ancré dans les valeurs et les principes du Programme d'action et d'autres accords intergouvernementaux, dans le but de relever les défis et de saisir les opportunités que représentent les migrations internationales de manière globale et coopérative. On estime que 97 États et 55 villes et gouvernements locaux ont pris 246 engagements pour mettre en œuvre le Pacte mondial, et tous les gouvernements sont invités à aller de l'avant dans la réalisation de ses objectifs.

61. Au cours des deux dernières décennies, le nombre et la proportion de personnes qui se déplacent pour échapper à des menaces, plutôt que pour accéder à des opportunités, ont augmenté. Alors que le nombre total de réfugiés a diminué entre 1990 et 2008, il a augmenté en moyenne de 848 000 par an entre 2008 et 2020, et le nombre de personnes classées par le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) comme « relevant de sa compétence ou ayant besoin d'une protection internationale » a augmenté en moyenne de 3,6 millions par an. En 2022, le nombre total de personnes suivies par le HCR a atteint le chiffre sans précédent de 32 millions, et la crise climatique risque encore de le faire augmenter.

Durabilité environnementale

62. La crise climatique représente une menace sérieuse pour les systèmes sociaux, économiques et naturels, affectant l'approvisionnement en eau, la production alimentaire, les infrastructures, la biodiversité et la santé humaine. Ses effets seront ressentis par les générations actuelles et futures partout dans le monde. Le Programme d'action souligne l'importance d'intégrer les aspects environnementaux dans la planification du développement, de promouvoir la participation en politique, d'éliminer la pauvreté et de s'attaquer aux modes de production et de consommation non durables. Ces principes offrent une orientation précieuse pour l'élaboration de stratégies en matière d'action climatique visant à créer un avenir plus durable et plus sûr.

ordonnées et régulières sont importantes pour le développement durable), note d'orientation n° 146, décembre 2022.

⁶³ Voir <https://migrationnetwork.un.org/statements/towards-sustainable-food-systems-critical-role-migrants>.

⁶⁴ Département des Nations Unies pour les affaires économiques et sociales. « Why safe, orderly and regular migration matters ».

⁶⁵ Voir A/CONF.171/13/Rev.1, annexe, chap. IX et X.

Systèmes de données démographiques

63. Les systèmes de données démographiques ont considérablement évolué au cours des trois dernières décennies. La numérisation de la collecte des données, associée à l'accélération de leur traitement, a permis d'améliorer considérablement les processus de recensement, la qualité des données et la publication en temps voulu des résultats des recensements et des enquêtes.

64. La révolution des données géospatiales a transformé les systèmes de données démographiques, avec des gains d'efficacité significatifs en matière de cartographie et de dénombrement. La disponibilité accrue de l'imagerie satellitaire et des algorithmes d'apprentissage automatique a également facilité l'estimation de la répartition des populations à des échelles spatiales fines, y compris dans les zones difficiles d'accès. Les données géospatiales permettent de nouvelles visualisations et applications et alimentent de nouvelles méthodes pour cartographier et identifier les populations vulnérables aux effets du climat.

65. La couverture de l'enregistrement des faits d'état civil et la communication des statistiques de l'état civil continuent d'être à la traîne dans de nombreux pays en développement. Ces lacunes ont été mises en évidence lors de la pandémie de COVID-19, lorsque de nombreux pays en développement n'ont pas été en mesure de produire en temps voulu des données fiables sur la morbidité ou la mortalité associées à la COVID-19, sans parler des données par âge et par sexe. Là où les systèmes d'enregistrement des faits d'état civil et statistiques de l'état civil sont solides et contribuent aux registres démographiques, plus de 40 pays⁶⁶ utilisent dorénavant des données administratives pour produire des informations de type recensement, avec la possibilité de produire des statistiques démographiques annuelles et continues à un coût très réduit. À l'avenir, le renforcement de la couverture et de la qualité de ces systèmes devrait être une priorité en matière de données pour le développement.

66. La portée élargie des enquêtes et des recensements depuis la Conférence internationale sur la population et le développement a accru les possibilités d'identifier et de localiser les populations vulnérables (par exemple, les migrants, les personnes handicapées, les populations autochtones et afro-descendantes), notamment par la mise en œuvre de normes internationales visant à garantir la comparabilité des données, dans le but de ne laisser personne de côté. L'adoption généralisée du questionnaire du Groupe de Washington sur le handicap dans le cycle de recensement de 2020⁶⁷ en est un exemple frappant.

67. Malgré ces nombreux progrès, les données restent insuffisantes, notamment en ce qui concerne les tendances de la mortalité maternelle et de la violence fondée sur le genre et les données ventilées pour comprendre les inégalités, y compris les statistiques genrées normalisées pour comprendre les obstacles à l'autonomisation des femmes dans les différentes sociétés. Les grandes tendances font apparaître de nouveaux besoins en matière de données démographiques, notamment pour mieux comprendre les interactions entre l'homme et l'environnement et la vulnérabilité des populations aux changements climatiques, l'ampleur et les facteurs de la migration humaine, les changements dans les normes comportementales et sociales, y compris l'évolution des aspirations en matière de fécondité, les tendances émergentes dans le domaine de la santé et du bien-être et les nouveaux risques de pandémie, les coûts et les avantages des nouveaux modes de prestation de soins de santé et l'incidence de la technologie sur la peur, la misogynie et la violence, entre autres.

⁶⁶ *Annuaire démographique des Nations Unies, 2022*, 73^e éd. (publication des Nations Unies, 2023).

⁶⁷ Voir www.washingtongroup-disability.com/.

68. Comme indiqué plus haut, l'essor de la technologie numérique a non seulement amélioré les capacités de production de données, mais a également accru les risques de violation de la vie privée et d'utilisation abusive des données, ce qui nécessite des infrastructures de sécurité des données et une gouvernance des données plus complètes afin de préserver la confidentialité et la confiance du public. La récurrence des crises – y compris des pandémies mondiales – appelle des solutions alternatives à la collecte de données sur le terrain, ainsi qu'un renforcement de la gestion des risques et de la planification des mesures d'urgence afin d'éviter l'interruption des activités statistiques.

Politiques futures en matière de population et de développement

69. Les changements démographiques font l'objet d'une attention croissante et, dans certains cas, d'inquiétudes, en raison de leur lien fondamental avec le développement durable. Alors qu'en 1994 le Programme d'action préconisait la fin des objectifs démographiques et de la coercition, ceux-ci réapparaissent dorénavant à la lumière des faibles taux de fécondité, un nombre croissant de pays restreignant les services de santé procréative et encourageant les naissances. Les expériences politiques récentes en matière de mesures pronatalistes ont eu des résultats limités, et tout bénéfice potentiel prendrait des décennies à se matérialiser. Au contraire, les pays doivent anticiper et se préparer aux nouvelles réalités démographiques et protéger les bénéfices pour le développement de la promotion et de la protection des droits et des choix en matière de procréation.

70. Les politiques démographiques fondées sur les droits signifient que les femmes et les hommes doivent pouvoir décider librement du nombre d'enfants qu'ils souhaitent ainsi que du moment et de l'espacement des naissances. Ce n'est pas le cas dans les pays où les femmes ne bénéficient pas d'un accès universel et illimité aux services de santé sexuelle et procréative. Pour que les pays donnent aux femmes et aux hommes les moyens d'avoir autant d'enfants qu'ils souhaitent, ils doivent également s'attaquer aux facteurs qui les empêchent actuellement, notamment les difficultés à concilier vie professionnelle et vie privée, le coût élevé de l'éducation des enfants par rapport au revenu, le fardeau inégal entre les femmes et les hommes en ce qui concerne les travaux ménagers et les responsabilités liées à l'éducation des enfants, pour ne citer que quelques exemples.

71. Dans le contexte d'un nouvel ordre mondial, d'une population mondiale diversifiée de 8 milliards d'habitants, d'une crise climatique et d'une aggravation des inégalités, le Programme d'action et ses examens restent essentiels à la mise en œuvre du Programme 2030 et très pertinents pour ce qui est de l'élaboration d'un futur programme de développement et de l'orientation à lui donner.

72. Bien qu'il existe des preuves incontestables de progrès dans la réalisation de nombreux objectifs du Programme d'action au cours des 30 dernières années, les aspirations nouvelles à la dignité et aux droits de l'homme, ainsi qu'à l'accès universel à la santé et aux choix en matière de procréation pour tous, n'ont toujours pas été satisfaites. La convergence de la diversité démographique, de la crise climatique, du nombre croissant de personnes déplacées et de la nouvelle violence en ligne à l'égard des femmes et des laissés-pour-compte sont autant de sources d'inquiétude pour l'avenir. Alors que le monde se prépare au Sommet de l'avenir, la vision et les objectifs du Programme d'action ouvrent la voie à une planète plus saine et à un monde plus juste pour tous. À ce titre, la cinquante-septième session de la Commission de la population et du développement devrait soutenir un texte consensuel comprenant les éléments suivants.

III. Recommandations

73. **Veiller à ce que les politiques démographiques préservent les droits et les choix.** Les femmes et les hommes doivent pouvoir décider librement du nombre d'enfants qu'ils souhaitent, du moment et de l'espacement des naissances, ce qui nécessite un accès universel et sans restriction aux soins de santé sexuelle et reproductive. Cela exige également un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée, la possibilité de concilier le coût de l'éducation des enfants avec le revenu des parents, un partage plus équitable des tâches ménagères et des soins dans le milieu de la vie ainsi qu'une économie des services à la personne dans laquelle les soins aux enfants sont protégés et rémunérés de manière adéquate.

74. **Renforcer l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes.** Les gains durement acquis en matière de niveau d'éducation atteint et de représentation politique des filles et des femmes doivent être protégés et renforcés, tandis qu'un travail beaucoup plus approfondi est nécessaire pour remédier aux carences persistantes en matière de santé et de nutrition des filles et des femmes, de charge de travail non rémunéré et d'obstacles à l'accès à l'emploi formel et à la protection sociale ainsi que d'autonomisation économique des femmes et de possibilité de vivre à l'abri de la peur et de la violence.

75. **Mettre fin aux pratiques néfastes.** Les enseignements tirés au cours des 30 dernières années pour réduire l'incidence des mariages d'enfants et des mutilations génitales féminines doivent être considérablement amplifiés pour faire face au nombre croissant de filles à risque. Parmi ces enseignements, on peut citer l'importance de s'attaquer aux normes sociales et comportementales au niveau communautaire, de faire progresser les droits reconnus par la loi et les recours juridiques et de garantir des systèmes de protection sociale afin d'éradiquer la pauvreté.

76. **Mettre fin à la violence fondée sur le genre.** Les politiques visant à mettre fin à la violence fondée sur le genre devraient s'appuyer sur des mesures éprouvées, notamment la promotion de la formation à l'égalité de genre et de la masculinité positive pour les hommes et les garçons, ainsi que sur les systèmes juridiques, institutionnels et de santé pour garantir aux femmes et aux filles une protection et des soins immédiats, ainsi qu'un soutien à long terme. La menace croissante de la violence facilitée par les technologies exige des efforts urgents pour renforcer les réseaux mondiaux et la sensibilisation du public aux risques et pour définir des structures réglementaires protectrices.

77. **Améliorer la santé procréative et la santé mentale tout au long de la vie.** Il est fondamental pour le développement de garantir que toutes les grossesses sont désirées, que tous les accouchements sont sûrs et que tous les adolescents peuvent réaliser leur potentiel. Les gouvernements sont encouragés à investir dans des projets rentables et éprouvés qui peuvent garantir la nutrition maternelle, l'accès à des contraceptifs modernes et à des soins de santé maternelle de grande qualité. Les services de santé sexuelle et reproductive devraient inclure des traitements contre les infections sexuellement transmissibles et la stérilité ainsi que des techniques de procréation médicalement assistée. Le poids de la santé mentale et du stress psychosocial ne cessant d'augmenter, des investissements nationaux beaucoup plus importants sont nécessaires pour comprendre et traiter les causes sous-jacentes et fournir une prévention et des traitements efficaces. Reconnaissant que la santé à tout âge est la condition préalable à un vieillissement en bonne santé, la couverture sanitaire universelle devrait être étendue, accélérée grâce aux soins de santé primaires et complétée par des efforts ciblés pour accroître le personnel de santé dans le monde entier.

78. Se préparer à une société vieillissante et favoriser un vieillissement en bonne santé. Les gouvernements devraient mettre fin aux pratiques qui désavantagent les personnes âgées sur le marché du travail et adapter les infrastructures et les systèmes de protection sociale, y compris les régimes de pensions, pour assurer la sécurité, le bien-être et les contributions des personnes âgées. Des politiques et des conditions d'emploi sont nécessaires pour réformer l'économie des services à la personne afin que les soins aux personnes âgées soient protégés et rémunérés de manière suffisante.

79. Développer l'éducation, les possibilités de travail décent et la protection sociale. Des efforts urgents sont nécessaires pour remédier à la pénurie actuelle et prévue d'enseignants qualifiés, promouvoir une pédagogie moderne et garantir l'infrastructure nécessaire pour répondre aux besoins éducatifs d'une population qui augmente, y compris d'une éducation complète à la sexualité fondée sur les droits et adaptée à l'âge. L'accès universel à un enseignement secondaire supérieur de qualité devrait devenir une priorité mondiale, associée à des systèmes renforcés d'apprentissage tout au long de la vie afin d'améliorer l'accès à des marchés du travail en mutation pour les personnes âgées, les personnes sous-employées, celles qui n'ont pas pu être scolarisées dans l'enseignement primaire, les migrants, les personnes handicapées et les millions de personnes qui n'ont pas accès aux compétences nécessaires à un emploi rémunéré. Les systèmes éducatifs devraient faciliter la transition entre l'école et le travail pour les diplômés, faire participer activement les employeurs potentiels à la conception des programmes scolaires et améliorer l'infrastructure opérationnelle pour l'entrepreneuriat et la création d'emplois. La couverture du système de protection sociale devrait être élargie pour garantir la satisfaction des besoins de base en période d'instabilité économique ainsi qu'à des âges avancés et pour faciliter l'intégration des personnes dans la population active.

80. Bâtir des villes vivables, inclusives et durables. Les éléments d'une architecture urbaine durable sont de mieux en mieux compris et devraient guider la planification urbaine, notamment s'agissant de la possibilité de se déplacer à pied, des transports publics, des espaces naturels, des quartiers à usage mixte, des mesures de sécurité et de l'accès aux services, y compris aux services de santé sexuelle et procréative. Il est nécessaire d'adapter progressivement les implantations sauvages et les bidonvilles à ces éléments pour améliorer le niveau de vie d'une population urbaine de plus en plus nombreuse et atteindre dans le même temps les objectifs climatiques.

81. Promouvoir des migrations sûres, régulières et ordonnées. Des efforts plus importants sont nécessaires pour améliorer l'accueil humain réservé aux migrants et aux réfugiés, en particulier à la lumière du nombre croissant de personnes déplacées au cours de la dernière décennie, en raison de conflits, de la pauvreté et d'événements liés à l'environnement, et de la probabilité que les crises climatiques déracineront un nombre croissant de personnes.

82. Renforcer l'action climatique partagée. Les gouvernements et la communauté internationale devraient renforcer les principes des droits humains et les intégrer en priorité dans les mesures d'adaptation aux changements climatiques, d'atténuation de leurs effets et de résilience, en privilégiant notamment ceux qui sont les plus touchés et moins à même de s'y adapter. Les pays sont invités à restructurer les modes de production et de consommation non durables, à mettre fin à l'utilisation des combustibles fossiles, à promouvoir les énergies vertes tout comme l'agriculture et les systèmes alimentaires régénérateurs ainsi que la santé future des populations et de la planète.

83. Renforcer les systèmes d'informations démographiques. Toutes les recommandations ci-dessus sont élaborées, mises en œuvre et suivies de manière plus

efficace si l'on tient compte des tendances démographiques futures. L'examen systématique des données et des projections démographiques est essentiel pour permettre aux pays de comprendre l'évolution des caractéristiques et des besoins de la population. Il convient de renforcer les systèmes de données nationaux fondés sur des registres solides, y compris les statistiques genrées et les données ventilées permettant de suivre les inégalités et d'identifier les personnes les plus démunies et les plus difficiles à atteindre afin de garantir un développement fondé sur des données probantes, durable et centré sur la population.

84. Les défis qui se posent aujourd'hui mettent en lumière la nécessité urgente d'adopter l'approche du développement centrée sur l'humain, orientée vers l'avenir et globale qui a marqué le Programme d'action il y a 30 ans, ainsi que le Programme 2030. Les États Membres sont invités à s'efforcer de combler leurs lacunes sous-jacentes en matière de développement, lesquelles exacerbent les vulnérabilités des populations, et à définir une vision qui reconnaisse nos responsabilités envers les générations futures et la planète. Les solutions durables – y compris celles proposées lors du Sommet de l'avenir – doivent prendre en considération notre humanité commune, remettre en question le déficit de compassion et accélérer les efforts afin de concrétiser le droit universel à la santé et au développement tel que convenu en 1994.
