



## Assemblée générale

Vingt et unième session extraordinaire

**5<sup>e</sup>** séance plénière

Jeudi 1er juillet 1999, à 15 heures

New York

*Documents officiels*

*Président* : M. Operti . . . . . (Uruguay)

*En l'absence du Président, M. Mungra (Suriname),  
Vice-Président, assume la présidence.*

*La séance est ouverte à 15 h 5.*

### Point 8 de l'ordre du jour (*suite*)

#### Examen et évaluation d'ensemble de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à l'honorable Ronald Knowles, Ministre de la santé des Bahamas.

**M. Knowles** (Bahamas) (*parle en anglais*) : Je suis heureux de participer à cette session et je me réjouis de l'occasion qui m'est offerte de présenter certaines des initiatives prises par mon pays, le Commonwealth des Bahamas, à la suite de la Conférence du Caire. Mais, permettez-moi tout d'abord de remercier les institutions compétentes des Nations Unies pour le rôle éminent qu'elles ont joué dans cet examen et pour les efforts qu'elles déploient actuellement pour inclure les organisations non gouvernementales et les jeunes dans ce processus.

Mon pays a fait de grands progrès dans l'application des recommandations de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994. Toutefois, le fait que les Bahamas sont un archipel rend particulière-

ment difficile la fourniture des services essentiels et contribue aux coûts plus élevés des soins de santé. Malgré cela, le Gouvernement reste déterminé à permettre à la population d'avoir accès aux meilleurs soins de santé.

Aux Bahamas, en fait dans les Caraïbes en général, la population est relativement jeune, 26 ans en moyenne, et près d'un tiers de la population a moins de 15 ans. L'espérance de vie s'est allongée pour atteindre 74 ans et le taux de mortalité infantile a baissé de 43 pour 1 000 naissances vivantes en 1965 à 14 en 1998. En même temps que l'allongement de l'espérance de vie et la baisse de la mortalité infantile, on prévoit un accroissement du nombre de personnes âgées. Aux Bahamas, le nombre des personnes âgées de 60 ans et plus augmentera à 17,2 % de la population totale avant l'an 2025.

Conformément au Programme d'action du Caire, le Gouvernement a lancé des programmes pour les personnes âgées qui vont leur permettre d'avoir un plus grand accès aux soins de santé, de meilleurs logements et de meilleures possibilités économiques, et de participer aux activités éducatives et récréatives intergénérationnelles et spécifiques au plan culturel.

En mai 1998, en collaboration avec l'Organisation panaméricaine de la santé, les Bahamas ont accueilli le premier forum international des Caraïbes sur la santé et le vieillissement, qui a abouti à la rédaction d'une Charte des Caraïbes sur la santé et le vieillissement. Ce document a été

élaboré pour guider tous les pays de la région dans la formulation de plans et de programmes pour les personnes âgées. Notre défi est de mettre au point des stratégies qui vont renforcer l'autosuffisance des personnes âgées et améliorer la qualité de leur vie. À cette fin, un programme national pour la santé des personnes âgées est élaboré.

Les Bahamas sont tout à fait déterminées à garantir les droits en matière de reproduction et de santé de la population et nous pensons que la liberté de choix en matière de reproduction est la pierre angulaire de l'émancipation des femmes. Nous pensons également qu'un élément essentiel de cette émancipation est constitué par une meilleure santé en matière de reproduction, y compris l'accès aux services de planification familiale modernes, sûrs, efficaces et dont le prix est abordable.

Depuis la Conférence du Caire, nous avons fait des progrès considérables dans ce domaine, dont le plus notable est la mise au point d'une politique nationale pour la planification familiale qui devrait être très bientôt soumise au Parlement. À ce jour, de nombreux aspects des programmes proposés ont été mis en oeuvre. Nous tenons à signaler que des services complets de planification familiale sont disponibles dans tous les dispensaires communautaires qui offrent des soins de santé primaires à travers le pays. Au nombre des services offerts, on compte des services de consultation, d'évaluation physique ainsi qu'un matériel éducatif correspondant.

Comme je l'ai mentionné, le taux de mortalité infantile a été en constant déclin. Notre programme d'action nationale vise une nouvelle baisse de ce taux ainsi qu'une réduction de la mortalité maternelle. Depuis décembre 1996, toutes les futures mères ont droit à des soins prénatals et postnatals gratuits dans les hôpitaux publics et dans tous les dispensaires communautaires.

La participation des hommes dans le domaine de la santé en matière de reproduction est essentielle à la réussite des initiatives nationales à cet égard. Une initiative centrée sur la responsabilité des hommes, une bonne santé des hommes en matière de reproduction et le bien-être psychosocial et spirituel a été lancée en 1998. De nombreuses organisations non gouvernementales et notamment la communauté religieuse y participent. Nous comptons que ce programme sera élargi au cours des années à venir.

Les Bahamas, et en fait toute la région des Caraïbes, défendent ardemment les droits fondamentaux de nos jeunes, et nous reconnaissons le droit de choisir librement

et en toute connaissance de cause ainsi que d'accéder à des soins de santé en matière de sexualité et de reproduction. Le taux de natalité parmi les jeunes de moins de 20 ans est de 14 % dans notre pays, ce qui est bien trop élevé. C'est parmi les adolescents âgés de 14 à 19 ans qu'il y a le plus de nouveaux cas de VIH et d'autres maladies sexuellement transmissibles. Pour répondre aux problèmes des adolescents il faut des solutions qui conviennent aux adolescents. À cet égard, nous reconnaissons la nécessité d'une politique sanitaire globale à l'intention des adolescents, et à l'élaboration de laquelle ils participeront.

Le Gouvernement appuie un important projet d'éducation des adolescents en matière de santé de la reproduction que va mettre au point l'Association de planification familiale des Bahamas, avec le financement d'une agence donatrice. Au début de l'année, nous avons demandé la création à Nassau, la capitale, d'un centre de santé pour les adolescents qui devra assurer des services multidisciplinaires en privilégiant les soins prénatals et postnatals, les consultations psychosociales, la prévention de la violence et de l'abus de stupéfiants ainsi que des soins en matière de santé et de nutrition. Le Gouvernement des Bahamas compte étendre à l'avenir ce type de service à d'autres communautés.

Nous reconnaissons que l'éducation est un des éléments essentiels de l'autonomisation. C'est pourquoi nous avons l'intention d'étendre le programme interministériel qui permet aux adolescentes enceintes d'aller à l'école pendant leur grossesse. Ce programme qui est offert gratuitement à ses usagères s'est avéré très efficace et a permis d'éviter la récurrence tout en encourageant les jeunes à finir leurs études et à prendre un emploi.

Les Bahamas s'engagent résolument à donner aux jeunes l'éducation et la formation qui leur seront nécessaires pour leur permettre d'être des participants productifs de la société au cours du prochain siècle. Des programmes d'éducation réussis ont une incidence positive et directe s'agissant de la violence parmi les jeunes, de l'emploi qu'ils font de stupéfiants et de leur comportement sexuel. Aux Bahamas, l'accès universel est garanti à l'éducation primaire et secondaire obligatoire jusqu'à l'âge de 16 ans. Des programmes techniques et professionnels font l'objet d'une attention et d'un financement poussés. Nous avons le ferme espoir que les projets de révision des programmes axés sur la santé et la vie de famille, ainsi que le programme d'enseignement de nos écoles traiteront du au problème de l'échec scolaire chez les garçons ainsi que de la violence parmi les jeunes.

Nous avons fait beaucoup de progrès. Au cours des dernières années il y a eu un changement positif considérable en ce qui concerne le sort des femmes. Des lois concernant la violence dans la famille, les atteintes aux moeurs et les congés de maternité ont été adoptées. Dans le domaine de l'éducation, la participation des femmes se fait plus importante et leur travail donne de bons résultats. L'amélioration sensible de leur condition se reflète dans la plupart des secteurs. Les Bahamas et la Communauté des Caraïbes ont donné la preuve de leur volonté politique et sociale de parvenir à une équité entre les sexes et de s'intéresser au problème de la condition féminine en établissant le Bureau de la femme et en signant la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.

Les progrès que nous avons réalisés jusqu'à présent n'auraient pu se faire sans la participation essentielle de la société civile. Nous devons donc renforcer ce partenariat en intensifiant les relations que nous entretenons avec nos partenaires et en en formant de nouvelles. Cet effort d'équipe auquel s'ajoute l'appui financier et technique des organismes donateurs est essentiel si l'on veut faire avancer les objectifs du Programme d'action.

Nous avons parcouru beaucoup de chemin depuis la Conférence du Caire mais nous ne savons que trop bien qu'il reste beaucoup à faire. Les efforts passés, présents et futurs n'auront pas les résultats escomptés et ne s'avéreront pas efficaces si l'on ne met pas en place les mécanismes appropriés pour suivre les progrès. Il faut établir des points de référence, définir des indicateurs, et rassembler, analyser et diffuser des données en temps voulu afin d'évaluer l'efficacité de tous les programmes. Par conséquent, la recherche est d'une importance clef pour les succès futurs et il convient de lui donner la priorité. En outre, il faut absolument centraliser les informations, la coordination, la surveillance et l'établissement de rapports concernant toutes les activités de la CIPD. Cela permettra d'intégrer les questions démographiques dans les plans de développement national.

Nous espérons faire des progrès encore plus grands au prochain millénaire et nous reconnaissons que notre succès constant dépendra d'un effort accompli en équipe, d'un partenariat entre communautés et d'un appui international. Le Gouvernement des Bahamas réaffirme son engagement vis-à-vis du Programme d'action du Caire. Nous encourageons nos partenaires à en faire de même en mobilisant les ressources nécessaires pour contribuer à sa poursuite et à sa viabilité.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Nobutaka Machimura, Secrétaire d'État aux affaires étrangères du Japon.

**M. Machimura** (Japon) (*parle en anglais*) : Cinq ans se sont écoulés depuis la Conférence du Caire et l'humanité est maintenant exposée à des menaces multiples. Pour traiter les questions liées à la population, la communauté internationale doit faire preuve d'unité dans ses actions, tout en reconnaissant la valeur et les droits des individus du point de vue de la sécurité humaine. La sécurité humaine est une notion qui englobe toutes les menaces à la survie, aux moyens de subsistance et à la dignité des êtres humains, et insiste sur la nécessité de répondre à ces menaces. Par ailleurs, les questions démographiques sont liées à l'ensemble des problèmes socioéconomiques. Il convient de traiter ces questions en adoptant une démarche globale qui encourage les soins de santé de base, l'éducation et la promotion de la femme. Ce n'est que lorsque nous aborderons ces questions dans une optique multidimensionnelle que nous pourrons résoudre les questions démographiques. Aussi, pour venir à bout des questions démographiques, il est important, je pense, de reconnaître pleinement l'interdépendance qui existe entre développement, population, sécurité alimentaire et environnement.

À mon avis, le Programme d'action adopté à la Conférence internationale sur la population et le développement, de 1994, a permis à la sagesse de l'humanité de prendre une forme concrète qui s'est traduite par la formulation des principes directeurs qui nous guideront au XXIe siècle dans le domaine de la population et du développement. Le Japon appuie les principales mesures proposées pour la poursuite de l'application du Programme d'action parce qu'elles cernent expressément des domaines hautement prioritaires et fixent des objectifs précis à réaliser, dont la baisse des taux de mortalité maternelle et de morbidité ainsi que la réduction des taux d'infection par le virus de l'immunodéficience humaine.

Je voudrais maintenant dire quelques mots sur certains des efforts concrets que le Japon mène de son côté pour faire face à ces questions démographiques. Le Japon a réussi à faire baisser les taux de mortalité maternelle et infantile et a également mis en oeuvre toute une série de mesures basées sur les concepts et dans l'esprit des services de santé en matière de reproduction proposés lors de la Conférence du Caire.

Le Japon a créé en 1961 un système d'assurance maladie et un régime de retraite au niveau national. Il a depuis mis en place un système de sécurité sociale, ainsi qu'un système d'assurance à long terme pour les soins de santé qui doit entrer en vigueur au mois d'avril prochain. Il a par ailleurs pris des mesures pour faire face au vieillissement rapide de la société japonaise. En ce qui concerne la baisse récente considérable des taux de fécondité, le Japon a fait des efforts concertés tant pour limiter les problèmes découlant de la difficulté de concilier une vie professionnelle et une vie de mère que pour renforcer l'appui offert par la société à ceux qui élèvent des enfants. Par ailleurs, une loi fondamentale récemment adoptée par la Diète devrait jeter les bases d'une participation égale entre hommes et femmes et faire progresser la parité hommes-femmes ainsi que l'autonomisation de la femme.

Dans le domaine de la population, le Japon a contribué au financement du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et du Programme commun des Nations Unies sur le sida (ONUSIDA). Il est le principal bailleur de fonds du FNUAP depuis 1986. En février 1994, le Japon a annoncé son «Initiative globale sur la population et le sida», - qui se propose d'affecter 3 milliards de dollars du programme japonais d'aide publique au développement à des activités relatives à la population et au VIH/sida pendant la période 1994-2000.

Consciente qu'il faut garantir la santé de la reproduction, cette initiative préconise une approche globale couvrant les soins de santé primaires pour les femmes et les enfants, l'enseignement primaire et l'autonomisation des femmes, et s'ajoute à l'assistance déjà apportée par le Japon et qui est directement liée au contrôle démographique et à la planification familiale. L'initiative met aussi l'accent sur la collaboration avec d'autres grands pays donateurs, des organisations internationales et des organisations non gouvernementales. L'apport du Japon à l'initiative, dans le cadre de l'aide publique au développement, a déjà dépassé l'objectif fixé et s'est élevé à environ 3,7 milliards de dollars pour la fin de l'exercice fiscal 1998.

La population et le VIH/sida sont des questions que la communauté internationale dans son ensemble doit traiter d'urgence. C'est pourquoi le Japon continuera à l'avenir de leur accorder une grande priorité dans sa politique d'aide publique au développement, en se concentrant davantage sur le contrôle démographique et les mesures de lutte contre le VIH/sida. Tout en renforçant sa collaboration et sa coopération avec d'autres pays donateurs, autres organisations internationales et autres organisations non gouvernementa-

les, le Japon est résolu à continuer de jouer un rôle actif dans les efforts déployés dans le monde entier pour s'atteler aux questions relatives à la population et au VIH/sida.

Pour terminer, je voudrais formuler le voeu sincère que cette conférence sera couronnée de succès et affirmer que le Japon continuera à jouer un rôle positif dans les efforts déployés dans le monde entier pour résoudre les questions relatives à la population.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Zaleha Ismail, Ministre de l'unité nationale et du développement social de la Malaisie.

**M. Ismail** (Malaisie) (*parle en anglais*) : La délégation malaisienne voudrait à son tour féliciter M. Didier Operti à l'occasion de son élection à la présidence de la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale.

En étudiant et en recommandant les principales mesures proposées pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), le défi le plus important auquel sommes confrontés aujourd'hui n'est pas seulement de réaffirmer mais de renforcer l'engagement pris il y a cinq ans au Caire, selon lequel ce sont les individus qui comptent — leur liberté, leur sécurité, leur développement et leur bien-être. Les droits des individus, des couples et des parents doivent être maintenus dans la mesure où la stabilité de la société et du pays ne peut être compromise. La Malaisie reconnaît que l'institution de la famille est le fondement de la société et que la primauté des valeurs éthiques ne peut être niée. Les droits des enfants et des adolescents doivent être sauvegardés et promus, mais les parents ont le droit et la responsabilité fondamentaux de guider la vie de leurs enfants. La Vision 2020 de la Malaisie reconnaît que l'essence du développement réside dans l'édification d'un système familial fort et résistant et c'est dans ce cadre que la Malaisie s'efforcera de poursuivre l'application du Programme d'action de la CIPD au seuil de ce nouveau millénaire.

Lorsque nous nous sommes rencontrés au Caire en 1994, les économies des pays de l'Asie de l'Est, y compris la Malaisie, connaissaient une croissance rapide. Aujourd'hui, la situation a changé. L'examen de l'application des principes de la CIPD+5 a lieu au moment où plusieurs pays en développement sont en butte à une crise financière qui a commencé à la mi-1997. Dans nos pays, les effets se font déjà sentir et se traduisent par la dégradation de l'économie et des niveaux de vie, le chômage, l'interruption des services sociaux de base, des pénuries alimentaires, et

même des troubles civils et politiques. Il est donc crucial que les programmes de développement de base et de survie soient protégés et, en fait, renforcés afin de minimiser l'impact de la crise sur tous les groupes vulnérables. La Malaisie est fermement convaincue qu'il faut une solution mondiale pour résoudre globalement la crise et empêcher qu'elle se ne reproduise, mais la nécessité de réformer l'architecture financière internationale est également d'une très grande importance.

La mondialisation a offert de nouvelles perspectives de croissance et de développement durables de l'économie mondiale. Mais dans le même temps, la communauté mondiale est menacée par la dégradation de l'environnement, des crises alimentaires, des épidémies et de multiples formes de discrimination, d'intolérance et de violence, ainsi que le risque de perdre la richesse de notre diversité culturelle. Il est dès lors de la plus haute importance de reconnaître que pour faire face à ces situations en mutation permanente et réaliser le développement durable et le progrès social, il faudra renforcer la solidarité et l'échange des idées et de l'information au moyen de programmes multilatéraux appropriés et d'une coopération internationale renforcée.

Pour sa part, la Malaisie a introduit une série de mesures visant à réduire l'impact économique et social de la crise financière et à garantir la poursuite de la mise en oeuvre du Programme d'action de la CIPD. On a davantage mis l'accent sur la prévention des contractions de l'économie, la relance économique et la poursuite des projets socioéconomiques de façon à ce que les niveaux de vie et la qualité de la vie, en particulier parmi les groupes défavorisés de la population et les groupes à faibles revenus, ne soient pas affectés.

Les plans de développement socioéconomique de la Malaisie mettent l'accent sur la création d'un environnement favorable. Toutefois, la CIPD, le Sommet social et la Conférence sur les femmes nous ont donné l'occasion de nous pencher sur des questions plus complexes et spécifiques dans le domaine de la population et du développement. En outre, on a formulé un plan d'action sociale en vue de traiter et de réduire les problèmes sociaux qui se font jour, tels que les maladies socialement transmissibles, le VIH/sida, les grossesses non désirées et l'abus des drogues. On a conçu un programme de développement de la famille plus complet et intégré pour traiter l'incidence du développement socioéconomique sur les structures, les relations et les modes de vie de la famille.

La haute qualité des services de santé de la Malaisie a permis à un nombre plus important de Malaisiens de dépasser largement le cap des 70 ans, mais l'évolution des modes de vie et le stress qui résulte de l'urbanisation ont eu pour conséquence une augmentation des maladies de dégénérescence. À cet égard, la mobilisation en faveur d'une meilleure santé de la population par le biais d'une campagne pour des modes de vie plus sains est dans sa dixième année de mise en oeuvre. Un éventail complet de services de santé de la reproduction a déjà été incorporé aux soins de santé primaires et on peut accéder librement à des services de planification familiale abordables, sans aucune contrainte ni discrimination.

La Malaisie a lancé une initiative interministérielle permettant d'aborder les grands problèmes de santé de la reproduction, dans laquelle figurent des programmes sur la santé des adolescents et des jeunes en matière de reproduction, un système de sensibilisation aux questions de sexes spécifiques à tous les niveaux, l'application de la loi de 1996 sur les violences familiales et la formulation d'une loi complète sur l'enfance, visant à protéger les enfants et les adolescents des sévices sexuels, de l'inceste, de la violence et de l'exposition à des dangers psychologiques. Elle comprendra également des dispositions permettant d'accroître la responsabilité parentale. Les alliances et partenariats entre le Gouvernement, les organisations non gouvernementales et la société civile seront encore renforcés en complément des efforts déployés par le Gouvernement pour atteindre les objectifs du Caire et en matière de suivi et d'évaluation.

Travaillons maintenant ensemble à faire progresser les objectifs de la Conférence. Nous devons faire collectivement tout ce qui est en notre pouvoir pour mobiliser les ressources nationales et internationales, et veiller, notamment, à ce que la communauté des donateurs remplisse ses engagements financiers. La crise actuelle en Asie et les graves répercussions qu'elle a sur les programmes de population exigent une attention urgente. Faisons en sorte que cette session extraordinaire soit l'occasion de renforcer et de réaffirmer notre engagement pour que toute la population de la planète puisse jouir des bienfaits du développement.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Imankadyr Rysaliyev, Ministre, Chef du Département des questions sociales et Président de l'administration du Kirghizistan.

**M. Rysaliyev** (Kirghizistan) (*parle en russe*) : La Conférence internationale sur la population et le développement a représenté un tournant dans ces domaines. Le

Programme d'action du Caire, adopté par consensus en 1994 par 179 États a marqué le début d'une nouvelle démarche dans les efforts de l'humanité pour parvenir à la prospérité par le biais d'une série de buts et d'objectifs interconnectés dans les domaines de la santé en matière de reproduction et de population. Premièrement, nous avons cherché à garantir l'accès universel à tout un éventail de soins de santé en matière de reproduction, comme la planification familiale et la santé en matière de sexualité; à réduire la mortalité infantile, postinfantile et maternelle; et à assurer un accès universel à l'enseignement élémentaire, en mettant en particulier l'accent sur l'élimination des inégalités entre les sexes.

La Conférence du Caire a surtout mis les gouvernements face à leurs responsabilités en ce qui concerne la réalisation de ces objectifs. Mais elle a en même temps insisté, dans le domaine de la population et des soins de santé de la reproduction, sur l'importance du rôle de la société civile, du secteur privé, des institutions de Bretton-Woods, des organisations régionales et internationales et d'autres organisations du système des Nations Unies, en appelant à un renforcement des alliances et de la coopération entre elles.

Au cours des cinq dernières années, le taux de croissance de la population s'est ralenti, les taux de mortalité infantile et postinfantile ont chuté, des progrès ont été accomplis dans la parité hommes-femmes et des améliorations ont été constatées dans les soins de santé de la reproduction. Toutefois, la crise financière qui a frappé les pays en développement, la réduction de l'aide publique au développement et la baisse de l'aide internationale ont eu des répercussions sur les résultats obtenus dans le domaine de la population et des soins de santé de la reproduction. Cela n'a été qu'aggravé par les guerres et les conflits interethniques. La chute des cours du pétrole, de l'or et d'autres matières premières, jointe à l'instabilité sociale et à l'insuffisance de l'administration d'État, à la dégradation des infrastructures et à plusieurs catastrophes naturelles qui ont fait énormément de tort à l'économie n'ont fait qu'exacerber encore la misère des couches les plus pauvres de la population.

Comme de nombreux autres pays, le Kirghizistan a subi le contrecoup de la mondialisation, et ce, à un moment où la République doit, d'une part, résoudre les problèmes hérités du passé et, d'autre part, surmonter les obstacles que pose la réforme dans tous les secteurs de notre société et la progression vers la prospérité de notre population. Le Président Akayev et le Gouvernement du Kirghizistan attachent une grande importance à la question de la popula-

tion et des soins de santé en matière de reproduction. Les questions d'égalité entre les sexes et de santé en matière de reproduction — laquelle comprend la planification familiale et la santé en matière de sexualité — sont une composante essentielle de la stratégie nationale en matière de développement durable. Elles figurent également dans tous les autres programmes fondamentaux de l'État, dont ceux qui visent à améliorer la condition féminine et la situation des personnes âgées et des anciens combattants, ainsi que les programmes en matière d'éducation, d'élimination de la pauvreté, de travail et d'emploi, de culture et de soins de santé publics et un programme visant à la formation à l'étranger des jeunes gens doués.

Ces questions sont également reprises dans notre législation nationale, en particulier dans la Constitution de la République kirghize, dans les codes du mariage et de la famille et dans la législation du travail. Le Ministère de la santé a élaboré et adopté un plan stratégique concernant la santé de la reproduction pour la période allant jusqu'à l'an 2005 et a rédigé un projet de loi sur les soins de santé de la reproduction. En mars 1999, pour la première fois depuis l'indépendance, le Kirghizistan a procédé à un recensement de la population. Le résultat définitif de ce - recensement ne sera connu qu'en janvier 2000. Mais d'après les données préliminaires, la population kirghize s'élève en 1999 à 4 856 000 habitants, dont 2 481 000 femmes et 2 375 000 hommes.

Cependant, malgré la croissance de la population dans son ensemble, le taux naturel de croissance s'est ralenti. Le taux de natalité a également baissé. En outre, le taux de mortalité infantile, qui s'élève à 27 ‰, continue d'être élevé. Les principales causes de mortalité infantile sont les maladies respiratoires, qui représentent plus de 40 % de tous les décès d'enfants, et les maladies du nouveau-né, qui résultent de grossesses difficiles ou d'une maladie de la mère. Le taux de mortalité maternelle est encore élevé. Les principales raisons en sont les grossesses rapprochées — moins de un an et demi entre chaque grossesse — les carences alimentaires, l'anémie, les grossesses précoces, la méconnaissance des règles d'hygiène et des facteurs culturels. La mortalité postinfantile est liée avant tout aux maladies infectieuses et au manque de médicaments.

Les jeunes représentent 51,9 % de la population en âge de travailler. Le problème le plus aigu auquel ils se heurtent est le chômage : seuls 28,4 % d'entre eux, en effet, sont employés dans l'économie de la République. Étant donné la crise économique et spirituelle actuelle, le problème de leur éducation, de leur formation et de leur entrée dans la vie sociale active devient grave. Nous avons mis en place un

programme national qui vise à donner aux jeunes chômeurs les connaissances et les compétences professionnelles nécessaires et à les aider à trouver un emploi. Avec l'appui de l'Office allemand de la coopération technique, qui collabore avec le Ministère du travail et de l'emploi, un programme de recherche d'emploi a été créé dans notre capitale, Bichkek, pour trouver des emplois aux jeunes. Transformé en bourse du travail de la République pour les jeunes, il a essaimé dans d'autres villes. Une autre initiative visant à trouver des emplois aux jeunes, intitulée «Un chèque pour un emploi», a été également lancée.

L'espérance de vie moyenne au Kirghizistan n'a guère augmenté. Elle était de 67 ans en 1998. Les causes les plus courantes de mortalité pour les plus de 65 ans sont les maladies cardiovasculaires, avec les accidents et les maladies respiratoires, oncologiques et digestives, ainsi que les maladies infectieuses.

La plus haute aspiration d'un État est d'avoir une population en bonne santé et le principal objectif de toute politique nationale doit être de créer les conditions nécessaires au plein épanouissement de chacun et d'améliorer la qualité de vie de tous. Le Gouvernement kirghize est profondément attaché au Programme d'action du Caire et à la réalisation des objectifs adoptés à la Conférence internationale sur la population et le développement. Cependant, les difficultés économiques et l'insuffisance des ressources financières rendent bien plus difficile l'application de ce programme dans les domaines de la population et de la santé en matière de reproduction. À notre grand regret, le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) est à notre connaissance la seule source d'aide financière en matière de population jusqu'à présent. Nous remercions le FNUAP de sa coopération et nous lançons un appel aux pays donateurs pour qu'ils respectent l'engagement qu'ils ont pris de consacrer au minimum 4 % de leur aide publique au développement aux activités relatives à la population. Le manque de ressources financières peut rendre inaccessibles les objectifs et les programmes adoptés au Caire.

La présente session — qui se tient à l'aube d'un nouveau millénaire et alors que la population mondiale comptera six milliards d'habitants — a non seulement pour objet de faire le bilan des progrès réalisés en matière de population et de santé de la reproduction mais elle doit également nous aider à tirer les enseignements du passé. Un des principaux enseignements est la prise de conscience de l'importance du partenariat et de la coopération. Ce n'est que par des efforts concertés de la part des gouvernements, de la société civile, des organisations non gouvernementales

et de la communauté internationale que nous pourrions atteindre les nobles objectifs fixés par la Conférence du Caire.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Ali Nagiyev, Ministre du travail et de la sécurité sociale de l'Azerbaïdjan.

**M. Nagiyev** (Azerbaïdjan) (*parle en russe*) : Avant d'évoquer les progrès réalisés en matière de population et de développement en Azerbaïdjan, qu'il me soit permis d'exprimer notre profonde reconnaissance pour le rapport à la fois concis et complet présenté à l'Assemblée, rendant compte des progrès accomplis sur cinq ans dans l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), qui s'est tenue en 1994. Ce rapport donnera une impulsion nouvelle à l'application du Programme d'action et nous aidera à définir de façon plus précise les responsabilités des pays en matière de population et de développement.

En Azerbaïdjan, les réformes économiques, la consolidation de l'État, la mise en place d'une économie multistructurale et l'intégration dans les marchés mondiaux se font dans des conditions exceptionnellement difficiles. En effet, en raison de l'agression menée par l'Arménie depuis 10 ans, un habitant sur sept est réfugié ou déplacé. Tous ces facteurs ont considérablement aggravé les problèmes que rencontre l'Azerbaïdjan en matière de population et de développement.

La stabilité politique et macroéconomique et la croissance des investissements à l'heure actuelle ont permis de lancer une série de réformes sociales. Celles-ci sont étayées par l'engagement ferme du Gouvernement de mettre en oeuvre les accords conclus aux grandes conférences internationales tenues dans les années 90, en particulier ceux adoptés à la CIPD.

Au cours des cinq années écoulées, l'Azerbaïdjan a engagé un processus de réforme des relations de travail, de la protection sociale, de l'éducation et de la santé. Les questions démographiques font partie du processus de consolidation de l'État démocratique s'appuyant sur la Constitution de la République d'Azerbaïdjan, adoptée le 12 novembre 1995, qui garantit l'égalité de droits entre hommes et femmes et les libertés individuelles. Les principes fondamentaux inscrits dans les conventions internationales sont reflétés dans 30 textes de loi adoptés par le Parlement azerbaïdjanais, lois qui définissent les éléments de base de la protection sociale, de l'éducation et de la santé. Des organisations internationales comme le

Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), la Banque mondiale, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Organisation mondiale du travail (OIT), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) ont apporté leur appui aux différents projets et initiatives portant sur le développement du secteur de la santé en matière de reproduction; la régulation des processus migratoires; la promotion de l'emploi des personnes vulnérables, en particulier des réfugiés et des personnes déplacées, des femmes, des jeunes et des handicapés; la facilitation de l'accès à l'éducation; et la protection sociale des enfants.

Cependant, le déclin considérable de la croissance démographique, l'augmentation de la mortalité, en particulier au sein de la population active, l'augmentation de la mortalité maternelle et du nombre d'avortements, la diminution du nombre de mariages et l'augmentation du nombre de divorces, la croissance migratoire négative et le déclin du taux de fécondité sont autant de facteurs contribuant à aggraver la crise démographique que traverse l'Azerbaïdjan. Ils rendent donc nécessaires l'élaboration et l'application de mesures démographiques nationales et d'un programme sur l'évolution de la population.

La République d'Azerbaïdjan a, par conséquent, pris des mesures ambitieuses en adoptant une approche intégrée des questions de population et de développement dans le contexte du Programme d'action de la CIPD. Depuis la Conférence, un programme national de planification familiale et de santé de la reproduction a été élaboré et est aujourd'hui mis en oeuvre avec l'aide du FNUAP. Le premier réseau national de centres de planification familiale a été créé et on a commencé à former des spécialistes dans le cadre de ce programme. Des organisations non gouvernementales et des organisations communautaires participent également aux activités liées à la santé en matière de reproduction, ce qui facilite l'accès aux méthodes modernes de planification familiale.

Parmi les autres initiatives importantes qui ont été prises, on retiendra la mise en oeuvre de programmes de promotion de l'égalité entre les sexes et du développement; l'intégration des questions concernant les femmes dans les plans de travail des différents ministères; l'introduction de programmes portant sur la sensibilisation des comportements discriminatoires fondés sur le sexe dans les diverses

institutions gouvernementales, les organes législatifs, les organisations non gouvernementales et les organisations communautaires.

Malgré ces réalisations, l'Azerbaïdjan doit encore adopter une politique globale concernant l'évolution de la population, tenant compte de l'interdépendance des différents facteurs sociaux et de l'influence de ces facteurs sur les problèmes démographiques. Nous ne disposons pas suffisamment de ressources financières et humaines, et nous manquons également d'expérience dans l'élaboration et l'application de programmes liés à la population et au développement. Cependant, les dirigeants du pays sont fermement décidés à élaborer et à appliquer ces programmes. La tenue en septembre 1998 à Bakou d'une conférence internationale des pays membres de l'Organisation de coopération économique consacrée au rôle joué par les hommes dans l'exécution des programmes démographiques est une preuve de cette volonté politique.

Pour éviter de nombreuses catastrophes sociales et économiques liées au fait que les problèmes démographiques ne sont pas résolus, et pour définir une politique nationale dans ce domaine, le Président de la République azerbaïdjanaise a créé par décret en décembre 1998 une commission étatique. Cette commission a élaboré la stratégie de développement démographique de l'Azerbaïdjan, fondée sur les principes et buts énoncés dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. En ce moment, pour appuyer la mise en oeuvre de cette stratégie, un programme de coopération entre le Gouvernement azerbaïdjanais et le Fonds des Nations Unies pour la population pour la période 2000-2004 est en cours d'élaboration.

En tant que Ministre du travail et de la sécurité sociale, qui a un rôle important à jouer dans les questions de population et de développement dans notre pays, je saisis cette occasion pour souligner une fois de plus que, conscients de l'importance cruciale et du caractère prioritaire des efforts nationaux pour réaliser les objectifs fixés par le Programme d'action de la CIPD, nous espérons que mon pays continuera de bénéficier de la coopération et de l'assistance internationales en la matière.

La République azerbaïdjanaise a pris connaissance des propositions sur les principales mesures à prendre pour poursuivre l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et mettra tout en oeuvre pour les appliquer.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Ibrahim Sall, Ministre de la planification du Sénégal.

**M. Sall** (Sénégal) : Cinq ans après la Conférence du Caire, la communauté des nations se retrouve à nouveau, cette fois pour examiner le chemin parcouru, évaluer les progrès accomplis, identifier les obstacles rencontrés et baliser la route du futur.

Le Programme d'action du Caire, résultat d'un compromis délicat à la croisée de valeurs culturelles, religieuses et philosophiques diverses, voire divergentes, est l'expression de notre volonté commune de rechercher ensemble, au-delà de ces diversités, les réponses pertinentes aux défis du développement durable sous l'angle de la population, sans doute le facteur le plus déterminant du progrès économique et social des nations.

Maîtrise des taux de croissance démographique, protection maternelle et infantile, éducation pour tous, lutte contre la pauvreté et les maladies anciennes ou nouvelles, voilà entre autres les objectifs que nous nous sommes assignés dans le Programme d'action du Caire. Mon pays reste fidèle à ces objectifs, et notre stratégie actuelle en matière de population, définie depuis la Déclaration de politique de population adoptée en avril 1988 et précisée dans le onzième Plan d'orientation pour le développement économique et social, s'inspire également de la Déclaration de Dakar/Ngor adoptée dans la capitale sénégalaise pour la troisième Conférence africaine sur la population.

La politique de population du Sénégal repose en effet, entre autres, sur les principes suivants : respect des droits humains fondamentaux, responsabilisation des individus en tant qu'époux et parents face à leur procréation et aux exigences du développement national, préservation de la cellule familiale comme entité de base de la société et cadre privilégié d'épanouissement des hommes et des femmes et de leur progéniture, droit des personnes à choisir la taille de leur famille, à accéder à l'éducation objective en matière de population ainsi qu'aux moyens de maîtriser leur fécondité, droit des enfants à la survie, à la santé, à l'éducation et la formation.

S'agissant en particulier de l'amélioration de la situation de la femme, le Sénégal a résolument initié et mis en oeuvre, bien avant même le processus du Caire, une politique hardie de promotion de la condition féminine vigoureusement impulsée par un engagement direct et personnel des plus hautes autorités sénégalaises dans le traitement des problèmes qui entravent l'épanouissement de

la femme. C'est ce choix volontariste et résolument politique, fondé sur le refus de toute forme de discrimination à l'égard des femmes, qui explique aujourd'hui leur présence dans tous les domaines de l'activité sociale, y compris à des postes de haute responsabilité au niveau des pouvoirs législatif, exécutif et judiciaire.

En outre, le Gouvernement sénégalais poursuit avec la même conviction et la même vigueur sa croisade contre les pratiques nuisibles à la santé et au bien-être de la femme, par l'adoption de lois spécifiques sur le harcèlement sexuel, l'interdiction des mutilations génitales féminines, désormais criminalisées, et le renforcement des peines relatives au viol et aux coups et blessures contre les femmes. Mon pays entend poursuivre et renforcer cette politique visant à libérer la femme par l'élaboration d'une série de projets de loi sur la santé en matière de reproduction, les droits matrimoniaux et la révision des dispositions du Code de la famille relatives aux droits et responsabilités des parents dans la conduite des affaires familiales.

Dans un monde où plus d'un milliard d'hommes et de femmes vivent avec moins d'un dollar par jour et n'arrivent pas à satisfaire des besoins élémentaires de nourriture, de logement, de soins de santé primaires, d'accès à l'eau potable, d'éducation, et j'en passe, le développement économique et social par la lutte contre la pauvreté plus recentrée sur les problèmes de population doit assurément rester au coeur de notre action commune.

Mais il faut, à l'évidence, reconnaître que dans le domaine de la mobilisation des ressources financières, le bilan actuel de la mise en oeuvre du Programme d'action du Caire reste particulièrement déficitaire. Les documents pertinents soumis par le Secrétariat à notre comité préparatoire indiquent à ce sujet que les progrès réalisés cinq ans après Le Caire relèvent essentiellement d'efforts internes. C'est dire que les engagements pris au titre de la coopération internationale demeurent encore au stade des promesses non tenues. Du reste, la chute sans précédent de l'aide publique au développement et les contraintes liées à la crise persistante de la dette rendent clairement compte de la situation.

Ma délégation espère que nos assises donneront l'impulsion nécessaire au redressement de ces tendances négatives et aideront ainsi à la concrétisation des objectifs dans le Programme d'action du Caire, et ce, grâce à une mobilisation adéquate des ressources financières et un appui conséquent aux agences d'exécution des activités opérationnelles telles que le Fonds des Nations Unies pour la population, le

Programme des Nations Unies pour le développement et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance.

Un diagnostic objectif et critique du chemin parcouru depuis la Conférence du Caire nous donnera sûrement la pleine mesure des progrès à accomplir. Les moyens de relever ces défis existent. Reste alors la volonté politique de les mettre au service des engagements convenus, et ce, à travers la coopération internationale pour le développement. Et de cette volonté politique essentielle dépendra en définitive le succès du Programme d'action du Caire.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Abdelhamid Aouad, Ministre chargé de la prévision économique et du plan du Maroc.

**M. Aouad** (Maroc) (*parle en arabe*) : Permettez-moi, tout d'abord, de présenter mes félicitations à M. Operti au nom de la délégation du Royaume du Maroc, pour son élection à la présidence de l'Assemblée.

Je voudrais aussi mentionner tout particulièrement les efforts déployés par Mme Nafis Sadik, ainsi que par ses collaborateurs, afin d'assurer à cette session les meilleures conditions de succès.

Enfin, je saisis cette occasion pour féliciter le Secrétaire général des Nations Unies, qui a bien voulu superviser l'évaluation de l'application des chapitres fondamentaux du Programme d'action du Caire, et notamment les aspects liés au financement, dont dépend la continuation de la mise en oeuvre dudit programme.

Il convient à cet égard de relever que le Maroc est demeuré fidèle à l'esprit de consensus qui a prévalu à la Conférence du Caire. Cette fidélité transparaît d'ailleurs dans le respect des principes directeurs de cette Conférence, dont, notamment, la suprématie des lois nationales et les priorités en matière de développement, les spécificités religieuses, éthiques et culturelles de sa politique démographique; le refus d'admettre l'interruption volontaire de grossesse en tant que moyen contraceptif dans le cadre d'un concept de santé en matière de reproduction; la préservation et la consolidation du rôle de la famille dans l'éducation en matière de santé de la reproduction des adolescents.

Cinq années nous séparent de la Conférence internationale sur la population et le développement qui s'est tenue au Caire en 1994. Cette période a été marquée par la prééminence des équilibres financiers dans les politiques

gouvernementales, la pression de l'endettement extérieur sur les moyens de financement du développement, le recul de l'aide internationale, et l'accélération de l'ouverture des marchés. Ces facteurs ont assurément eu un impact négatif sur les secteurs sociaux, qui s'est traduit par l'augmentation du chômage, l'exacerbation de la pauvreté et le recul des indicateurs de développement humain, notamment dans les pays en développement.

En dépit de cet environnement défavorable, les données indiquent que les pays en développement ont réalisé d'importants progrès sur le plan des objectifs de la Conférence du Caire, alors que l'aide internationale se révèle en deçà des niveaux nécessaires. Les pays en développement ont donc pratiquement dû faire appel à leurs ressources nationales.

En ce qui concerne le Royaume du Maroc, il a arrêté une politique cohérente de population, qui lui a permis de réaliser un bilan riche et diversifié. Je me limiterai, en raison du peu de temps dont nous disposons, à n'en citer que les éléments les plus saillants. Il s'agit notamment de l'adoption de mesures qui ont permis la dynamisation de la Commission supérieure de population, sa restructuration aux niveaux national et régional et le lancement de ses travaux portant sur l'élaboration d'une politique de population intégrée et bien définie tenant compte des recommandations des diverses conférences internationales relatives à cette problématique.

Un congrès national sur les droits de l'enfant a été organisé en 1994. En 1996, un observatoire national des droits de l'enfant, présidé par S. A. R. la Princesse Lalla Myriem, a été mis en place. Un projet de loi visant à harmoniser la législation nationale en matière des droits de l'enfant avec les conventions internationales a été élaboré. Il sera soumis au Parlement lors de la prochaine session d'automne. En 1996, a été mis en oeuvre un programme de priorités sociales, visant à élargir l'accès des couches sociales défavorisées, notamment en milieu rural, aux services sociaux comme l'enseignement et la santé de base, tout en mettant l'accent sur la femme et la fillette.

Nous avons intensifié nos efforts en matière de santé de la mère et de l'enfant, notamment à travers les axes suivants : l'amélioration de l'accès et de la qualité des services de base de santé en matière de reproduction, l'élaboration d'une stratégie d'information, d'éducation et de communication, spécialement conçue pour sensibiliser le public au caractère prioritaire des problèmes de santé en matière de reproduction, en particulier la mortalité maternelle et infantile. Nous avons également augmenté la part

des ressources consacrées à la santé en matière de reproduction dans l'enveloppe globale consacrée à la politique démographique, qui est ainsi passée de 9 % en 1991 à 13 % en 1998.

Le Gouvernement marocain a la ferme conviction que le renforcement du statut de la femme constitue une condition préalable aux droits de l'homme. C'est dans cette perspective qu'il oeuvre pour la promotion de la condition de la femme à partir du principe de l'égalité et conformément aux exigences des conventions et déclarations internationales que nous avons ratifiées. Le Maroc s'emploie à l'amélioration des procédures judiciaires pour accélérer l'application des réformes intervenues dans le Code civil, et à la réforme progressive de ce code dans le respect des préceptes de l'islam et de ses valeurs. Sur le plan social, la stratégie de promotion de la femme vise à la dynamisation des programmes qui lui sont expressément destinés. Il s'agit notamment de programmes d'alphabétisation, de scolarisation des filles, et de soutien aux femmes vivant dans des conditions économiques précaires, particulièrement en milieu rural. L'objectif de toutes ces actions est de donner à la femme les moyens d'exercer tous ses droits politiques, sociaux et économiques et ce, en favorisant son accès à l'enseignement, aux services de santé et à l'infrastructure économique dans les régions défavorisées.

Nous estimons que la violence à l'encontre de la femme constitue une violation flagrante des droits de l'homme. Souscrivant pleinement à cette conception, le Gouvernement marocain a organisé une campagne nationale de lutte contre ce phénomène, parallèlement à la mise en oeuvre d'un plan d'action élaboré à cet effet, en collaboration avec les associations féminines et les organisations non gouvernementales concernées.

Permettez-moi, pour terminer, de mettre l'accent sur la nécessité d'intensifier le soutien aux organisations du système des Nations Unies traitant de population et de développement, notamment au Fonds des Nations Unies pour la population, dont le rôle central exige l'adoption de nouveaux mécanismes afin de consolider ses moyens d'action. Dans cette perspective, nous suggérons la reconversion d'une partie de la dette des pays en développement pour le financement des programmes de population. Car dans la résolution des problèmes de population et de développement auxquels est confrontée l'humanité, il appartiendra aux partenaires internationaux d'assumer la grande part de responsabilité qui leur incombe. Il faudra des ressources et des moyens énormes que nous devons mobiliser au service de l'humanité et du développement humain durable. Je

souhaite donc plein succès aux travaux de l'Assemblée générale.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. Mme Tran Thi Trung Chien, Ministre, Présidente du Comité national pour la population et le planning familial du Viet Nam.

**Mme Tran Thi Trung Chien** (Viet Nam) (*parle en anglais*) : Nous n'ignorons pas que la mise en valeur des ressources humaines constitue un facteur décisif pour le développement et la prospérité de notre nation. C'est ainsi que depuis les années 60, le Viet Nam a mis en oeuvre un Programme de population et de planification familiale qu'il considère comme un élément important et intégral du programme national de développement socioéconomique dans son ensemble. Dans les politiques du Gouvernement vietnamien, les êtres humains sont à la fois les bénéficiaires et l'élément moteur du développement. La Constitution de la République socialiste du Viet Nam, la loi sur la protection de la santé et la loi sur le mariage et la famille reconnaissent les droits et les responsabilités des citoyens dans la pratique de la planification familiale volontaire tout en harmonisant les intérêts des individus avec ceux de la communauté et de la société.

Le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), adopté au Caire en 1994, revêt, pour tous les pays, une très grande importance pour fixer des objectifs nationaux et mondiaux en matière de population et de développement. Sur la base des recommandations de la CIPD, le Viet Nam a révisé et adapté ses politiques et stratégies en vue de réaliser une croissance économique durable et une stabilité démographique.

Ces dernières années, le Viet Nam a enregistré d'importants résultats socioéconomiques, notamment dans les secteurs de la santé et de la population. Le taux de fécondité a considérablement baissé, tout comme les taux de mortalité infantile et maternelle, tandis que les soins de santé pour enfants et les services de planification familiale se sont considérablement améliorés. Par rapport à d'autres pays ayant le même niveau de revenus, les résultats obtenus par le Viet Nam sont notables. Le taux annuel de croissance démographique, actuellement de 1,8 %, et sa tendance à la baisse nous donnent de bonnes raisons d'espérer que le taux de fécondité de remplacement sera atteint d'ici l'an 2005 — scénario démographique pour le Viet Nam prévu par les Nations Unies.

Bien que la crise économique et financière qui frappe l'Asie ait nui au Viet Nam, son gouvernement est résolu à poursuivre ses investissements en vue de répondre aux besoins sociaux de base, y compris ceux relatifs à la santé de la reproduction et à la planification familiale.

Bien qu'un certain nombre de résultats aient été obtenus dans le domaine de la population et de la planification familiale, des difficultés et des problèmes persistent sur la voie de la réalisation des objectifs de stabilisation démographique accompagnée d'un niveau de vie élevé et d'un développement durable. Dans les années à venir, notre programme démographique national, tout en continuant à oeuvrer en faveur d'une réduction du taux de fécondité, se concentrera davantage sur la structure de la population, sa répartition et sa qualité de vie.

Parmi les orientations principales, nous trouverons la formulation d'une stratégie globale pour la population et le développement; l'intégration du facteur population et du programme de la santé de la reproduction et de la planification familiale dans d'autres programmes de développement socioéconomique; la promotion de l'éducation en matière de population parmi les jeunes afin de leur fournir les connaissances de base en matière de population et de développement, de santé de la reproduction et de la sexualité; l'amélioration de la qualité des services de santé de la reproduction et de planification familiale et la garantie d'un meilleur accès à ces services; et l'amélioration de la condition de la femme et du renforcement de son pouvoir d'action au sein de la famille et de la société.

Dans un futur immédiat, le programme démographique concentrera ses efforts et ses ressources sur les régions isolées et défavorisées où le taux de fécondité est encore élevé, afin de réduire le taux de croissance démographique et de créer les conditions propices au développement socioéconomique et d'améliorer les conditions de vie de la population dans ces régions.

Le Gouvernement vietnamien estime que le rapport existant entre population et développement est un facteur important de la stratégie nationale d'ensemble pour le développement et sert de tremplin pour améliorer les conditions de vie de chaque individu et de chaque famille, et de la société en général. Nous sommes conscients qu'il faut redoubler d'efforts pour réaliser les objectifs en matière de population et de développement fixés dans le Programme d'action de la CIPD du Caire. Conscients de cela, nous espérons que les principales mesures proposées pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la

CIPD seront adoptées pour présentation à l'Assemblée générale.

Le 1er avril 1999, le Comité d'attribution du Prix des Nations Unies en matière de population a décerné le Prix 1999 des Nations Unies en matière de population. L'un des récipiendaires était le Comité national du Viet Nam pour la population et la planification familiale. À cette occasion, qu'il me soit permis d'exprimer au nom du Gouvernement et du peuple vietnamiens nos sincères remerciements aux institutions des Nations Unies, aux gouvernements des États Membres des Nations Unies, aux organisations internationales, et tout particulièrement au Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), qui ont fourni au Viet Nam une aide précieuse ces 20 dernières années. Nous voudrions également remercier nos amis internationaux qui nous ont encouragés à l'occasion de cet événement particulier. Nous souhaitons partager notre expérience en matière de population et de planification familiale avec d'autres pays afin d'oeuvrer à la réalisation des objectifs généraux fixés dans le Programme d'action de la CIPD.

Efforçons-nous d'appliquer les programmes de population et de développement au profit des générations présentes et à venir et de chaque individu, chaque famille et chaque nation, et pour le développement harmonieux et durable de l'humanité.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Ibrahim Hussain Zaki, Ministre de la planification et du développement national des Maldives.

**M. Zaki** (Maldives) (*parle en anglais*) : C'est pour moi et pour les membres de ma délégation un grand honneur de participer à la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale chargée d'examiner l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, qui s'est tenue au Caire, en 1994.

Je suis particulièrement honoré de transmettre à M. Didier Operti et, par son intermédiaire, à l'Assemblée, les chaleureuses salutations du Président des Maldives, S. E. M. Maumoon Abdul Gayoom.

Les Maldives ont suivi de très près le processus de suivi de la CIPD, qu'il s'agisse des examens régionaux ou mondiaux. Nous avons été impressionnés et vivement encouragés par l'enthousiasme dont la communauté internationale a fait preuve dans l'exécution des engagements

qu'elle a pris au Caire. Nous pensons que ce n'est qu'en oeuvrant de concert que les nombreux problèmes importants et interdépendants auxquels nos peuples sont confrontés pourront être raisonnablement traités et réglés.

Nous avons parcouru un long chemin pour ce qui est d'appréhender les problèmes relatifs à la population. Nous savons tous aujourd'hui que la problématique de la population ne se pose pas en chiffres et que derrière chaque statistique, se cache un individu. Aujourd'hui, nous sommes tous d'accord pour dire que les questions de population ne peuvent se traiter isolément et que la vie de chaque individu est intimement liée à un processus plus large de développement et d'évolution, un processus qui, bien souvent, dépasse les frontières nationales. Nous devons applaudir et féliciter le Fonds des Nations Unies pour la population, et tout particulièrement Mme Nafis Sadik et son équipe compétente, pour être parvenus à dégager un nouveau consensus sur la question de la population.

Pour les Maldives, les questions de population sont très préoccupantes. Notre situation de petit État insulaire en développement constitue un problème bien particulier. Notre population est peu importante, elle dépasse à peine 250 000 habitants, mais les difficultés auxquelles elle se heurte sont, elles, considérables. Environ la moitié de la population a moins de 15 ans. Avec un taux de croissance élevé de 2,7 %, la population devrait doubler en 25 ans. L'éparpillement et la répartition inégale de la population de part et d'autre de vastes étendues océaniques rendent difficiles la construction d'infrastructures de base et la fourniture de services sociaux. L'espace limité disponible dans les centres urbains naissants a conduit à la surpopulation et à une crise du logement. Les possibilités économiques réduites de notre pays, dont environ 40 % du produit intérieur brut provient du tourisme et des pêcheries, le rendent excessivement vulnérable aux chocs extérieurs. L'équilibre écologique délicat de notre écosystème insulaire rend notre situation encore plus fragile, sans que nous puissions y faire grand-chose.

Malgré ces problèmes, toutefois, notre économie s'est bien comportée et devrait, selon les estimations, connaître un taux de croissance annuel d'environ 6 % pour la période en cours. Cette forte croissance économique a permis à mon gouvernement de consacrer approximativement un tiers de ses dépenses aux services sociaux. L'amélioration des services de santé a permis à son tour de réduire notablement la mortalité et la morbidité infantiles et maternelles. Le taux d'alphabétisation a atteint 98 %, l'enseignement élémentaire est quasi universel et le taux de scolarisation est le même pour les deux sexes.

S'il s'agit là d'acquis louables, il reste encore beaucoup à faire pour répondre aux besoins du nombre croissant de nos jeunes, dont la moitié seront en âge de procréer dans le premier quart du siècle à venir. Nous devons réduire encore la mortalité infantile et maternelle et mieux développer nos ressources humaines. En outre, nous devons intensifier nos efforts de protection et de préservation de l'environnement, dont dépend notre survie même.

Nos programmes démographiques et de développement visent à améliorer les conditions de vie de notre population ainsi que sa qualité de vie, en offrant de meilleurs services éducatifs et de santé en matière de reproduction, en renforçant le pouvoir d'action des femmes, en consolidant les liens familiaux et en accroissant la participation des collectivités à l'élaboration et à l'application de nos programmes de développement. Unifier les populations insulaires très dispersées et réduire le coût que représente la fourniture des infrastructures de base constituent des éléments importants de notre politique en matière de population. Nous prenons également des mesures actives pour diversifier l'économie et créer davantage de débouchés financiers et professionnels pour tous. En outre, la protection de l'environnement et la promotion d'une utilisation rationnelle des ressources naturelles constituent une part importante de notre stratégie de développement globale.

En plus d'offrir les services de base à notre société et d'améliorer nos résultats économiques, nous devons à l'avenir répondre aux nouveaux défis qui se présentent en jetant des ponts entre les générations et en instaurant un climat culturel plus tolérant et progressiste dans lequel jeunes et vieux puissent embrasser les valeurs nouvelles de nos sociétés en mouvement tout en respectant les traditions héritées de nos ancêtres. Au seuil du nouveau millénaire, nous devons renouveler notre engagement à l'égard des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement et travailler à l'édification d'une société libérée de tout préjugé et de toute inégalité, une société dans laquelle les droits de tous soient respectés et sacrés.

Dans le climat de mondialisation actuel, les nations insulaires comme les nôtres, aux ressources naturelles et humaines limitées, ont besoin de toute urgence de l'appui et de l'aide de la communauté internationale pour surmonter leurs problèmes spécifiques et concrétiser les espoirs et les aspirations de leurs populations en matière de développement viable et durable. Il est donc regrettable que la communauté mondiale soit encore si loin des objectifs de financement fixés à la Conférence. Nous escomptons que l'ONU veillera à la création d'un ordre économique et social juste, et par là, à la préparation d'un avenir dans

lequel nos enfants vivront à l'abri de la faim et des maladies, un avenir d'espoir et de prospérité pour tous nos peuples. Je suis convaincu que l'ONU ne manquera pas de répondre à cet appel.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à Mme Gloria Valerín, Ministre de la condition de la femme du Costa Rica.

**Mme Valerín** (Costa Rica) (*parle en espagnol*) : La Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) a représenté un progrès dans la reconnaissance des droits distincts des personnes, a offert d'importantes possibilités de mise en oeuvre de programmes et mesures de prévention et de soins, afin d'améliorer la qualité de vie des êtres humains.

Au Costa Rica aujourd'hui, l'Office de la Première Dame, l'Institut national de la femme, la Caisse de sécurité sociale costa-ricienne et le Ministère de la santé sont à l'origine de divers programmes stratégiques en matière de santé de la sexualité et de la reproduction.

Le Gouvernement costa-ricien est heureux de l'occasion qui lui est offerte de mentionner les différents programmes que nous mettons en oeuvre. Le programme global de soins des cancers cervicaux, utérins et du sein a permis d'actualiser les procédures et la qualité des soins, de réorganiser les programmes de prévention et de soins dans les organismes de santé, de mener des campagnes éducatives pour la prévention du cancer cervical, du cancer de l'utérus et du cancer du sein et de former le personnel des équipes soignantes de base aux questions de sexospécificités. En outre, il a permis de mettre en place un laboratoire qui sera bientôt à même de traiter 400 000 frottis vaginaux par an.

Le programme «Jeunes amours» comprend des mesures dans le domaine de l'éducation sexuelle pour et par les enfants — filles et garçons — et les adolescents.

Le programme «Construire nos débouchés» permettra de créer des débouchés pour l'autonomisation personnelle et sociale et l'amélioration de la qualité de vie des filles, des adolescentes enceintes et des mères de famille, par des méthodes de développement personnel et l'accès à une gamme complète de prestations dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'insertion professionnelle et des soins aux enfants.

Le projet pour les soins et la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du sida chez les fillettes

prostituées vise à cerner les possibilités et les besoins de ces fillettes et à les réinsérer dans le système éducatif normal. Le programme permet une large participation des hauts fonctionnaires, des universités, des organisations non gouvernementales, des spécialistes et du personnel d'appui et facilite l'exécution de tâches multiples liées au VIH/sida. Il définit les diverses fonctions et fixe des délais de réalisation, ce qui est capital pour l'évaluation de ce processus. En outre, au début du mois de juin de cette année, un règlement de la législation générale sur le sida a été promulgué afin de garantir l'application de cette loi dans un respect total des personnes qui souffrent de cette grave maladie.

Le programme portant sur la migration et le régime d'amnistie s'appuie sur un décret exécutif du 9 novembre 1998 et est complété par le règlement sur le régime d'exception du 29 janvier 1999. Ces deux documents législatifs définissent les conditions requises, les lieux d'accueil et les démarches à effectuer, ainsi que les droits des migrants. Ce régime exceptionnel a été créé en réponse aux tragédies sociohumaines, économiques et écologiques provoquées par plusieurs catastrophes naturelles qui ont dévasté les économies vulnérables des pays d'Amérique centrale. Les migrants et migrantes ont donc la possibilité de normaliser leur statut juridique, évitant ainsi l'expulsion et la détérioration grave de leur situation personnelle et sociale qui en découlerait.

Le Gouvernement, des organisations non gouvernementales et des institutions des Nations Unies ont créé une commission tripartite, qui a déjà commencé à travailler, afin de veiller au respect des accords du Caire et, plus tard, de ceux du Caire+5.

En ce qui concerne le développement, nous avons formulé une politique nationale pour l'emploi des femmes qui permet à ces dernières de surmonter les obstacles qu'elles peuvent rencontrer dans la recherche d'un emploi dans des conditions d'équité et d'égalité.

Nous sommes convaincus que les accords qui seront conclus ici donneront une impulsion nouvelle, en facilitant ainsi l'accès aux services d'éducation, de santé et au développement pour notre peuple, notamment pour les femmes.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Leonardo Santos Simão, Ministre des affaires étrangères et de la coopération du Mozambique.

**M. Simão** (Mozambique) (*parle en anglais*) : À l'occasion de la vingt et unième session extraordinaire

de l'Assemblée générale, je tiens, au nom de mon gouvernement et en mon nom propre, à exprimer ma profonde reconnaissance au Président et au Secrétaire général pour avoir convoqué la présente réunion consacrée à la population et au développement. En effet, la question de la population demeure au coeur des activités de tous les gouvernements et pays.

Cinq ans ont passé depuis que nous avons commencé ce processus au Caire et il est réconfortant de noter que notre engagement envers les objectifs communs énoncés dans le Programme d'action du Caire est encore vivant aujourd'hui.

Lorsque nous avons approuvé le Programme d'action du Caire en 1994, mon pays se trouvait dans une période de transition entre guerre et paix et, depuis, nous avons pris des mesures économiques et politiques solides en vue d'améliorer les conditions sociales du peuple mozambicain dans son ensemble. Au cours de la période 1994-1999, qui a coïncidé avec l'application du programme gouvernemental quinquennal, l'économie nationale a connu des taux de croissance satisfaisants, ce qui a contribué à créer un climat propice aux investissements privés. L'impact positif de la stabilisation politique et économique, conjugué à une allocation plus importante des ressources aux secteurs sociaux par le Gouvernement, a grandement contribué à la réalisation du Programme d'action. De fait, la part du budget national aux secteurs sociaux s'élève aujourd'hui à 28 %, contre 14 % en 1994.

Des lois importantes ont été adoptées pendant la période examinée, incluant notamment des politiques relatives à l'éducation, la culture, la santé, l'emploi, l'environnement, la jeunesse et la protection sociale. Ces politiques ont des points communs et donnent la priorité aux femmes, aux enfants et aux personnes âgées. À cet égard, je voudrais signaler l'adoption de la politique démographique nationale qui représente à nos yeux un instrument fondamental permettant d'influer sur les paramètres démographiques et de contribuer à une croissance économique harmonieuse, ainsi qu'à l'amélioration du développement humain dans le pays.

Cela étant, comme beaucoup d'autres pays en développement, le Mozambique connaît un taux de croissance démographique élevé, estimé à 2,7 % par an. Ce taux est la résultante de plusieurs facteurs combinés, notamment la diminution rapide du taux de mortalité et un taux de fécondité toujours très élevé. Par ailleurs, la mortalité infantile demeure très importante, avec un taux estimé à 134 pour 1 000 naissances vivantes. Il en va de même

pour la mortalité maternelle, qui est estimée à 1 500 décès pour 100 000 accouchements.

Lorsque nous nous sommes réunis au Caire, nous avons décidé de réduire de moitié le taux de mortalité maternelle en l'an 2000 par rapport à celui de 1990. Nous constatons avec regret qu'à ce jour, malgré tous nos efforts, cet objectif n'a pas été atteint. Le manque d'infrastructures, de personnel qualifié, de médicaments et la persistance de certaines pratiques culturelles et traditionnelles qui gênent l'application du programme, demeurent encore aujourd'hui des défis majeurs. Au niveau international, l'insuffisance de ressources financières, l'imposition de nouvelles conditions et la diminution de l'aide publique au développement ont aggravé les difficultés que rencontrent nos pays sur le plan interne. Notre seul espoir est que ces réalités nouvelles ne vont pas empirer ces difficultés.

La menace toujours croissante des maladies épidémiques, qui ne connaissent pas de frontières et continuent d'emporter des milliers de vies chaque année, a également joué un rôle préjudiciable. Mon gouvernement partage la préoccupation exprimée par d'autres gouvernements, ainsi que par la communauté internationale dans son ensemble, en ce qui concerne le nombre de personnes touchées par le VIH/sida. Pour tenter de répondre à ce problème, nous avons lancé une campagne d'éducation dont les principales cibles sont les adolescents et les jeunes, car ce sont eux qui sont les plus vulnérables. À cet égard, en 1996, nous avons créé un comité intersectoriel pour les adolescents et les jeunes, chargé de coordonner les activités ayant trait à la santé en matière de reproduction des adolescents.

Nous sommes conscients qu'il reste beaucoup à faire pour améliorer les conditions de vie de notre population et pour contribuer à l'application du Programme d'action du Caire. Nos principaux objectifs sont l'élimination de la pauvreté; l'amélioration de l'accès à l'éducation primaire pour les filles; la promotion de l'égalité entre les sexes; la généralisation des soins de santé en matière de reproduction; la réduction des obstacles culturels et juridiques discriminatoires à l'encontre des femmes et des filles; la diminution des taux de mortalité maternelle et infantile.

L'égalité entre les sexes reste une priorité pour mon gouvernement car nous croyons qu'il n'y a pas de politique de développement possible sans la participation de tous les secteurs importants de la population. Nous avons donc mis en oeuvre des mesures spécifiques pour améliorer la condition de la femme. En 1996, le Gouvernement a approuvé un plan d'action national à la suite de la Conférence de Beijing et il a mis en place, en vue de son application, un groupe

opérationnel multisectoriel regroupant des institutions gouvernementales et non gouvernementales.

Au Mozambique, la participation des femmes au processus de prise de décisions a considérablement augmenté depuis 1994. Elles représentent aujourd'hui 28 % des membres du Parlement et 13 % des membres du Gouvernement. Grâce à notre volonté constante d'assurer une plus grande participation des femmes à tous les secteurs de la société et avec la mise en oeuvre d'un programme consistant à faciliter l'accès à l'éducation des filles et des femmes, nous sommes persuadés que ces chiffres vont encore augmenter.

Les partenariats régionaux et internationaux sont des éléments clefs de la réussite de l'application du Programme d'action du Caire. Nous voulons donc exprimer notre reconnaissance aux institutions, fonds et programmes des Nations Unies pour leur appui financier et technique en matière de population et de développement. Nous formulons l'espoir que cet exemple sera suivi d'initiatives similaires de la part des partenaires qui ont aussi pris l'engagement d'appuyer le Programme d'action du Caire. La mobilisation des ressources et la coopération internationale devraient rester parmi nos priorités si nous voulons faire progresser la mise en oeuvre du Programme d'action du Caire.

La question de la dette extérieure reste un obstacle majeur à la mise en oeuvre de nos engagements en faveur des programmes sociaux.

Au nom de mon gouvernement et en mon nom propre, je saisis cette occasion pour remercier très sincèrement l'Association internationale de développement du Fonds monétaire international et la Banque mondiale pour l'importante annonce faite hier concernant l'allègement de la dette du Mozambique dans le cadre de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés. Cette décision n'aurait pas pu mieux tomber après tant d'années de souffrances endurées par notre peuple. Nos remerciements vont aussi à la communauté internationale de façon générale qui a reconnu et encouragé les efforts déployés par le Mozambique en vue d'édifier un avenir meilleur pour son peuple. L'allègement de la dette aidera le Mozambique à prendre de nouvelles mesures pour appliquer des programmes économiques et sociaux. Après tout, l'allègement de la dette n'aura de sens que s'il peut contribuer efficacement à l'élimination de la pauvreté.

Nous abordons le troisième millénaire, et j'espère vivement que les objectifs énoncés dans le Programme d'action du Caire deviendront une réalité pour tous, sans

exception. L'histoire nous rappelle que c'est grâce à des efforts communs que nous avons été à même de relever certains des défis et difficultés redoutables auxquels l'humanité a été confrontée, notamment les maladies épidémiques, les catastrophes naturelles et les guerres, pour n'en citer que quelques-uns.

Maintenons cet esprit vivant pour faire en sorte que les générations futures jouissent d'un monde meilleur dans les années à venir.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Nassoro Malocho, Ministre d'État de la planification de la République-Unie de Tanzanie.

**M. Malocho** (République-Unie de Tanzanie) (*parle en anglais*) : Ma délégation voudrait féliciter l'Ambassadeur Didier Operti et les autres membres du Bureau de l'Assemblée générale de leur élection à la direction de nos délibérations à la présente session extraordinaire. Nous sommes convaincus que cette session permettra aux décideurs d'examiner et d'évaluer l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD).

La Tanzanie a participé activement à la Conférence internationale sur la population et le développement au Caire en 1994 et s'est engagée à respecter le Programme d'action et les recommandations de la Conférence. C'est sur cette base que la Tanzanie a entrepris une série d'activités à la suite de la CIPD. Le secteur de la population a adopté de nouvelles approches jugées mieux adaptées pour notre communauté, mettant l'accent sur l'égalité entre les sexes, les droits et la santé en matière de reproduction et le renforcement du pouvoir d'action des femmes. La Tanzanie a également estimé que l'intégration des services de santé en matière de reproduction au sein des soins de santé primaires les rendent plus accessibles pour la communauté, et plus abordables quant au prix. L'unité de santé en matière de reproduction et de protection infantile du Ministère de la santé a été renforcée et est chargée de coordonner, à l'échelon national, toutes les activités ayant trait à la santé en matière de reproduction, y compris la planification familiale, le contrôle des maladies sexuellement transmissibles et le VIH/sida, la santé maternelle et infantile et les soins après l'avortement.

Le Gouvernement a institué des changements législatifs et institutionnels pour renforcer l'égalité entre les sexes et le pouvoir d'action des femmes, en plus de la création d'un ministère chargé du développement communautaire, des

affaires féminines et des enfants. La Tanzanie a également intégré une perspective sexospécifique dans le cadre de la politique macroéconomique, y compris le processus et les procédures budgétaires. Par exemple, on renforce actuellement l'accès universel des filles à l'éducation et à la formation. Une politique de l'éducation et de la formation qui vise, entre autres, à accroître les taux de participation des filles en créant plus d'internats pour jeunes filles a été adoptée en 1995. Les programmes d'éducation et de formation ont été examinés pour éviter de confier des rôles fondés sur le sexe.

S'agissant de la participation des femmes aux processus de prise de décisions, des postes spéciaux sont réservés aux femmes dans tous les organes de prise de décisions, à partir du village jusqu'au niveau national. Par exemple, 15 % au moins des sièges sont réservés aux femmes au Parlement et 25 % au moins dans les conseils des gouvernements locaux.

La politique nationale de la population de 1992 est en train d'être examinée afin d'y inclure les questions qui se font jour en matière de parité entre les sexes, les problèmes des jeunes, le VIH/sida, l'environnement et la réduction de la pauvreté, et une notion plus large de santé en matière de reproduction couvrant la sexualité et les préoccupations des adolescents qui n'étaient pas auparavant perçues comme des problèmes sociaux.

Afin d'encourager un changement substantiel pour offrir de meilleurs services sociaux aux Tanzaniens, le Gouvernement entreprend en ce moment des programmes de réforme du secteur social pour cerner les domaines qui doivent être soit réexaminés soit renforcés afin d'améliorer la fourniture des services. Les réformes du secteur social mettent l'accent sur la décentralisation de la gestion des services sociaux, la fourniture des soins et l'amélioration de leurs qualité et efficacité. Nous avons créé des régions pilotes pour la décentralisation, et la communauté est largement sensibilisée pour participer à la gestion des services sociaux, y compris la santé en matière de reproduction.

Nous ne sous-estimons pas le partenariat vigoureux et la contribution vitale des organisations civiles dans la formulation et l'application des programmes démographiques. Les organisations non gouvernementales ont également joué un rôle crucial en complétant les efforts gouvernementaux afin de mobiliser des ressources pour les programmes en matière de population, plaider et faire pression pour obtenir des changements dans les pratiques culturelles répressives et la législation. Nous apprécions

également l'appui financier et technique constant fourni par les organisations bilatérales et multilatérales pour soutenir les programmes démographiques de mon pays. Le temps ne me permet pas de donner une liste exhaustive de nos partenaires. Cependant, la Tanzanie est très reconnaissante du rôle éminent joué par le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) en appuyant les programmes démographiques dans notre pays.

Bien que la Tanzanie ait enregistré des progrès modestes dans le domaine de la population, ses indices sociaux sont encore très faibles. Avec une population jeune, 47 % de moins de 15 ans, le taux de croissance démographique atteint 2,8 %. L'espérance de vie à la naissance est estimée à 49 ans — elle était de 55 ans dans les années 80 — et tous les acquis dans ce domaine sont éliminés par le taux élevé de mortalité, dû notamment à l'incidence très élevée du VIH/sida.

La situation dans le domaine de la santé en matière de reproduction est également très mauvaise, avec des programmes à risque élevé, des taux de mortalité maternelle très élevés, un taux de mortalité infantile et postinfantile élevé, des taux de fécondité élevés, un taux de recours à la contraception faible, une grande proportion de besoins non satisfaits dans le domaine de la santé en matière de reproduction, et l'existence de pratiques nuisibles telles que la mutilation génitale des femmes. Des études antérieures indiquent que 26 % des filles entre 15 et 19 ans ont déjà accouché. Le taux de mortalité maternelle est encore très élevé et se situe à 529 décès pour 100 000 naissances. Quatre-vingt-huit nourrissons sur 1 000 meurent avant l'âge d'un an, tandis que 137 enfants sur 1 000 meurent avant leur cinquième anniversaire. La mutilation génitale féminine est encore pratiquée en Tanzanie, et on estime que près de 18 % des femmes ont été excisées. Par ailleurs, les jeunes et les adolescents sont le groupe de notre société qui reçoit le moins de services, en termes d'informations et de produits, en ce qui concerne la santé et les droits en matière de reproduction.

La Tanzanie, comme beaucoup d'autres pays du continent africain, rencontre des difficultés considérables dans les efforts qu'elle déploie pour appliquer le Programme d'action de la CIPD. Le rythme et la portée de ces efforts visant à atteindre les objectifs de la CIPD sont considérablement entravés par une pénurie de ressources. Bien que le Gouvernement ait augmenté la part des ressources allouées au secteur social et aux programmes démographiques, les ressources disponibles sont en général bien inférieures à celles dont on a besoin.

Le service de la dette a également engendré de grandes difficultés. À la fin de l'année 1998, la dette extérieure du pays était d'environ 8 milliards de dollars, ce qui représentait 110 % de son produit intérieur brut. Actuellement, nous consacrons environ 35 % du budget annuel total au service de la dette. Les mesures d'allègement de la dette des pays pauvres très endettés sont des mesures positives qui permettront de renforcer la capacité de mise en oeuvre du Programme d'action de la CIPD. Toutefois ces mesures doivent être plus souples et englober un grand nombre de ces pays.

Au fil des années, la Tanzanie est pratiquement devenue le foyer permanent de centaines de milliers de réfugiés en provenance des pays voisins. Nous accueillons ces réfugiés conformément aux conventions internationales. Nous savons qu'il s'agit d'êtres humains dont il convient de respecter les droits. Cependant la charge que ces réfugiés imposent à notre environnement, notre infrastructure et nos services sociaux est très lourde. Bien que la communauté internationale ait eu, à plusieurs reprises, la générosité de nous offrir une aide pour nous permettre d'améliorer la situation — ce dont nous la remercions vivement — il est urgent d'intensifier cet appui et cette aide afin d'éviter une catastrophe de longue durée dans les camps de réfugiés et au sein des communautés environnantes et pour encourager le développement général du pays.

L'épidémie de VIH/sida constitue une autre menace pour notre développement socioéconomique. Compte tenu des répercussions sociales, économiques et sanitaires de la pandémie de VIH/sida, la communauté internationale doit faire une place importante à la prévention de cette épidémie si nous voulons survivre au cours du prochain millénaire. Maintenant que nous connaissons mieux l'importance du problème que ce n'était le cas en 1994, il faut diriger davantage de ressources vers la maîtrise de cette épidémie. Il faut renforcer le rôle du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) pour répondre de façon plus concertée et cohérente à l'épidémie de VIH. La Tanzanie a intensifié la lutte qu'elle mène contre le VIH/sida en adoptant une approche multisectorielle. Un conseil consultatif national sur le sida, présidé par Ali Hassan Mwinyi, ancien Président de la Tanzanie, passe actuellement en revue notre politique sur la question.

Compte tenu des contraintes et des défis qui sont imposés à notre pays, je tiens à assurer l'Assemblée que des mesures ont été prises afin de mettre en place une politique et une structure juridique plus performantes. Nous aurons également la possibilité d'accélérer le rythme de nos réussites. Premièrement, le pays connaît la paix, la tranquillité et

l'unité parmi sa population. L'instauration d'une démocratie multipartite a augmenté le niveau de participation de la population, y compris des femmes.

Deuxièmement, l'adoption du programme à long terme qui a pour nom Vision nationale 2025 et des plans à moyen terme qui suivront guidera nos politiques à long terme et servira de cadre à nos réflexions stratégiques. Jusqu'à présent, l'intervention du Gouvernement était fondée sur les perspectives à court terme et parfois sur des programmes qui nous étaient imposés de l'extérieur, tels que les programmes de redressement économique, les programmes d'ajustement structurel et les crédits à l'ajustement structurel, dont certains ont eu des effets négatifs sur le bien-être du segment le plus vulnérable de notre société.

Troisièmement, la participation de la société civile, des organisations non gouvernementales en particulier, a augmenté rapidement ces dernières années dans notre pays. Ces organisations, qui oeuvrent au niveau local avec les communautés, sont plus sensibles aux besoins de la population locale qu'ils mobilisent de façon plus efficace. Elles se révèlent des agents efficaces du changement social en mobilisant les pouvoirs publics et en se livrant à des campagnes de sensibilisation.

Quatrièmement, les réformes en cours dans le domaine macroéconomique, dans le secteur public, dans le gouvernement local, les secteurs sociaux et les milieux politiques ont donné le rythme du changement. Nous espérons que ces réformes auront pour résultat d'améliorer le partenariat avec le secteur privé et les organisations non gouvernementales, et en conséquence la bonne gouvernance, le degré de responsabilité et la participation populaire augmenteront. Au bout du compte, la rationalisation des fonctions du secteur public libérera des ressources du Gouvernement en faveur des services sociaux.

Je voudrais souligner que la communauté internationale ne manque pas de plans ni de programmes d'action. C'est leur mise en oeuvre qui nous fait défaut. Un autre facteur qui nous limite est le manque de coordination des efforts entre partenaires. L'habitude de tout faire par soi-même amène à faire un usage inefficace de ces ressources.

Par conséquent, l'avenir dépend du travail que nous accomplirons en commun et de la possibilité de tenir les promesses que les différentes parties ont faites en vue de réaliser le Programme d'action de la CIPD. Ce n'est que si ces promesses sont tenues que le processus d'application s'en verra affecté et que nous pourrons peu à peu réaliser l'objectif d'élimination de la pauvreté auquel nous nous

sommes engagés dans diverses instances internationales au cours des années 90.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Petar Boyadjiev, Ministre de la santé publique de la Bulgarie.

**M. Boyadjiev** (Bulgarie) : Je voudrais tout d'abord féliciter M. Operti d'avoir été choisi pour présider la présente session extraordinaire. J'adresse également toutes mes félicitations aux autres membres du Bureau.

La délégation bulgare accorde une haute importance aux principales mesures proposées pour la poursuite de l'application du Programme d'action. Nous croyons que ce document contribuera résolument à accélérer l'application des mesures convenues à la Conférence internationale sur la population et le développement du Caire (CIPD) en 1994.

La Bulgarie ayant déjà souscrit à l'intervention faite par l'Allemagne, au nom de l'Union européenne et des pays associés, je voudrais souligner certaines questions d'une importance particulière pour mon pays.

Le développement de la population en Bulgarie se caractérise aujourd'hui par une dégradation des indices sanitaires et démographiques, notamment une baisse constante de la natalité, qui est d'environ 8 ‰, l'accroissement de la mortalité à 14,3 ‰, un taux de croissance négatif, de -6,4 ‰, et un taux de fécondité global extrêmement faible de 1,11 ‰. La mortalité infantile au cours des 10 dernières années a été de 14 à 16 ‰. Le processus de vieillissement de la population continue. En 1998, une personne sur quatre en Bulgarie était à l'âge de la retraite. Tous ces facteurs imposent l'élaboration d'une politique permettant de faire face aux besoins d'une population vieillissante. Le fait que les gens qui viendront remplacer dans quelques années les personnes en activité sont de moins en moins nombreux suscite l'inquiétude.

La situation démographique actuelle reflète une dynamique historique de la population qui s'étend sur plusieurs décennies. Une politique en faveur de la natalité a été appliquée jusqu'en 1990 mais elle s'est montrée inefficace et n'a pas conduit à un changement de comportement de la population dans le domaine des naissances. Malgré un réseau bien développé de structures de santé, l'action en matière de planification familiale est restée infructueuse et l'interruption volontaire de grossesse est devenue la principale méthode de régulation des naissances.

*M. Wehbe (République arabe syrienne), Vice-Président, assume la présidence.*

Une réforme radicale dans le domaine de la santé a été entreprise en 1997. Les services préhospitaliers proposés à la population jouent un rôle essentiel dans le programme lancé. Conformément au Programme d'action du Caire, le système d'aide médicale préhospitalière offrira tous les soins garantissant la santé en matière de reproduction. Dans l'ensemble des actes pratiqués par les médecins généralistes, une place importante revient à la promotion de la santé et à la prévention des maladies sexuellement transmissibles et des grossesses indésirées.

La coopération internationale et les partenariats revêtent ces dernières années une importance exceptionnelle dans la mise en oeuvre de la réforme dans le domaine social et celui de la santé. Le projet de planification familiale financé par le Programme PHARE est réalisé au cours de la période 1995-1997 et a initié l'amélioration de la qualité des services en matière de planification et a permis une coopération efficace dans le secteur non gouvernemental et les médias.

Dans le cadre d'un accord entre le Ministre de la santé et le Programme des Nations Unies pour le développement a été entreprise la réalisation d'un projet sur la planification stratégique sur le problème du sida. Ce projet se propose d'analyser la situation et d'élaborer un plan d'action national.

Le fait de participer à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies a une grande importance pour la Bulgarie, car les tendances démographiques dans les pays montrent une stagnation susceptible d'entraîner des conséquences négatives au cours des prochaines décennies.

La priorité actuelle du Gouvernement de la Bulgarie est l'élaboration d'une stratégie complexe de la santé de la reproduction, en comparaison avec le Fonds des Nations Unies pour la population ainsi que la mise en oeuvre de la politique nationale dans ce domaine et le programme prenant en compte les recommandations de la Conférence européenne sur les problèmes de la population et le Programme d'action du Caire.

Pour terminer, permettez-moi, Monsieur le Président, de souligner une fois de plus l'engagement du Gouvernement bulgare à oeuvrer pour le développement de la nation dans le contexte du développement global de la population au nom des valeurs humanitaires universelles.

**Le Président par intérim** (*parle en anglais*) : Je donne la parole à S. E. M. Donald Buchanan, Ministre d'État aux finances et au plan de la Jamaïque.

**M. Buchanan** (Jamaïque) (*parle en anglais*) : La Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) a été décisive pour les initiatives en matière de population et de développement et a fixé le cadre mondial de la coopération en la matière. L'examen auquel nous procédons est tout à fait utile car il nous permet, cinq ans plus tard, d'examiner la mesure dans laquelle nous avons appliqué le Programme du Caire et de définir l'orientation à suivre à l'avenir tout en partageant nos expériences nationales pour en tirer des enseignements.

Le thème qui se trouve au coeur de cet examen — le fait que les préoccupations en matière de population font partie intégrante des efforts nationaux et internationaux en vue de réaliser le développement équitable et durable — est particulièrement pertinent pour les petits États insulaires en développement, tels que la Jamaïque, et pour de nombreux États des Caraïbes. Cela étant, les liens qui se renforcent mutuellement entre croissance démographique, pauvreté, progrès économique, écologie et modes de consommation non viables sont de plus en plus étroits et pourraient avoir des conséquences plus directes sur nos pays. Des mesures décisives aux niveaux national et international détermineront si ces conséquences entraîneront une réduction progressive de la pauvreté et de la dégradation de l'environnement ou, au contraire, la réalisation du développement durable et l'amélioration de la qualité de la vie pour nos peuples.

Cet examen doit donc permettre de veiller à ce que, entre autres, les stratégies en matière de population visent bien l'objectif de l'élimination de la pauvreté, tiennent compte des liens existant entre la fécondité chez les adolescents et la perpétuation du cycle de la pauvreté, intensifient la coopération afin de développer les capacités dans le domaine de la santé de la reproduction, et renforcent les efforts déployés pour lutter contre la pandémie du sida et les engagements pris en faveur de cette lutte.

L'objectif de cet examen, à notre sens, n'est pas de revenir sur de vieilles questions, mais d'oeuvrer à la réalisation des objectifs définis dans le Programme d'action. Nous espérons que les difficultés qui ont surgi durant le processus préparatoire serviront à faciliter l'application future de l'ordre du jour adopté au Caire, grâce à une meilleure sensibilisation du public et à une meilleure compréhension des questions démographiques.

Pour la Jamaïque, la principale réalisation depuis Le Caire a probablement trait au renforcement des capacités, notamment en matière d'élaboration de politiques et programmes. Suite à la CIPD, la Jamaïque a revu sa politique démographique nationale et a formulé un plan national d'action en matière de population et de développement conforme au Programme d'action du Caire. Cela a eu une influence sur la conception de politiques et de programmes nationaux dans le domaine de la préparation à la vie de famille et de la lutte contre la pauvreté, et ceux destinés aux enfants, aux jeunes et aux personnes âgées. L'idée maîtresse des politiques de développement est toujours axée sur la formulation de mesures touchant les handicapés, les migrations internationales, la santé de la reproduction, l'information, l'éducation, la communication et les activités de plaidoyer. Les organisations non gouvernementales ont activement participé à tous les niveaux de la conception de nos politiques et programmes, ainsi qu'à leur suivi et leur évaluation.

Mon gouvernement reconnaît que la santé en matière de sexualité et de reproduction suppose la reconnaissance des droits fondamentaux qu'ont tous les couples et les individus de décider librement et en toute responsabilité du nombre d'enfants et de l'espacement des naissances, et d'avoir pour cela l'information et les moyens nécessaires.

L'an dernier encore, nous avons été heureux de voir un Jamaïcain éminent, M. Hugh Wynter, Président du Conseil national de la planification familiale, recevoir le Prix des Nations Unies en matière de population de 1998 en reconnaissance de son influence dans les domaines de la planification familiale et des services en matière de santé de la reproduction dans les Caraïbes, ces 40 dernières années. Grâce aux efforts déployés par le Conseil national de la planification familiale et par des personnes dévouées telles que M. Wynter, la Jamaïque aujourd'hui connaît des taux relativement faibles de croissance démographique, de fécondité et de mortalité infantile.

En 1960, le taux global de fécondité était d'environ 6 enfants par femme. En 1997, ce taux est tombé à 2,8 enfants par femme. Malgré cet acquis, la fécondité chez les adolescents demeure un grave problème en Jamaïque, où environ 25 % du nombre total des naissances sont le fait d'adolescentes entre 15 et 19 ans. L'utilisation de méthodes contraceptives parmi ces adolescentes reste limitée, ce qui les expose de façon très sérieuse au risque d'infection par des maladies sexuellement transmissibles, dont le VIH/sida. En fait, le taux de transmission du VIH parmi les jeunes est le plus élevé de tous les groupes d'âge. Le Gouvernement

est vivement préoccupé des implications que cela pourrait avoir pour l'avenir.

Il convient de souligner une autre considération importante. En Jamaïque, la pauvreté touche essentiellement les jeunes. L'un des principaux facteurs qui font que la pauvreté se transmet d'une génération à l'autre est le phénomène des grossesses précoces, qui, notamment, interrompent la scolarité et mènent au chômage. Rompre le cercle vicieux de la pauvreté revient à renforcer le pouvoir d'action des femmes de notre population.

Les initiatives gouvernementales, soutenues par le Fonds des Nations Unies pour la population et l'United States Agency for International Development, et destinées aux adolescents et aux jeunes de collectivités sélectionnées sur toute l'île ont eu des résultats positifs mais limités. La tâche qui reste à accomplir exige d'agir sur plusieurs fronts, en usant de méthodes beaucoup plus globales et intégrées afin de répondre de façon systématique aux besoins complexes et interconnectés des adolescents et des jeunes.

La population jamaïcaine connaît un phénomène de vieillissement modérément rapide. Ce phénomène se caractérise par un déclin de la proportion d'enfants de moins de 14 ans et l'accroissement important des catégories de personnes en âge de procréer, en âge de travailler et en âge de prendre leur retraite. Conscient de ce qu'implique cette évolution pour la croissance démographique, la santé de la reproduction, la création d'emplois et l'élimination de la pauvreté, le Gouvernement s'est engagé à incorporer ces secteurs dans la mise au point et l'application des programmes de population et de développement.

En tant que petit État insulaire en développement, nous sommes vulnérables, non seulement par notre exposition aux catastrophes naturelles mais aussi aux facteurs macroéconomiques externes. Depuis près de 20 ans, nous suivons des politiques d'ajustement structurel et de libéralisation qui ont grevé notre budget national et ont sérieusement réduit les ressources affectées aux programmes de développement national, y compris en matière de population. Il a fallu réduire l'ampleur de certains programmes cruciaux et même suspendre l'application de certains d'entre eux. En outre, les crises financières récentes, jointes aux vulnérabilités qui sont les nôtres et aux limitations de nos systèmes locaux de production et de commercialisation face à la concurrence des marchés internationaux, ont encore contribué à grever le budget national. Pendant la même période, le fardeau de notre dette extérieure s'est alourdi. Aujourd'hui, pour chaque dollar inscrit au budget national, plus de 60 cents vont au remboursement de la dette; 80 % de la somme

restante sont consacrés aux dépenses courantes. Dans ce contexte, la logique du scénario de développement se passe de commentaires. Tout semble indiquer que les objectifs connexes en matière de fécondité, d'espérance de vie, de soins de santé primaires, de santé de la reproduction, d'éducation et d'élimination de la pauvreté pourraient ne pas être atteints dans les délais voulus.

L'aide directe à elle seule ne constituera pas de réponse durable aux besoins de développement des pays bénéficiaires. Il sera également nécessaire de réformer les institutions économiques et financières internationales pour encourager l'établissement de relations équitables entre les pays, particulièrement dans le domaine des échanges, afin d'éviter que certains ne viennent à dépendre de l'aide. Nous notons avec un intérêt tout particulier les dispositions récentes prises par le Groupe des Sept et quelques autres pays, qui revoient leurs stratégies et prennent des mesures concrètes pour alléger le fardeau de la dette, particulièrement celle des pays les plus vulnérables.

Comme certains orateurs précédents l'ont fait observer, les pays en développement comme la Jamaïque ont déjà fait la preuve de leur attachement à l'application du Programme d'action en formulant de nouvelles politiques nationales ou en révisant les politiques existantes en matière de population et de développement, conformément aux objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), et en consacrant leurs maigres ressources à l'exécution de ces engagements. Il demeure que les objectifs de financement fixés par le Programme d'action sont encore bien lointains.

Enfin, la Jamaïque souhaite réaffirmer ici son engagement à l'égard des objectifs et des buts consacrés dans le Programme d'action du Caire, car nous considérons que la réalisation de ces objectifs nous permettra d'assurer une meilleure qualité de vie à notre population et aux générations à venir.

**Le Président par intérim** (*parle en arabe*) : Je donne à présent la parole à S. E. M. Vladimir Hotineanu, Vice-Ministre de la santé de la République de Moldova.

**M. Hotineanu** (République de Moldova) : Je tiens tout d'abord, Monsieur le Président, à vous adresser mes félicitations à l'occasion de votre élection à la présidence de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies. J'ai la conviction que grâce à votre compétence et avec l'appui de tous les États Membres, vous saurez vous acquitter remarquablement de cette mission.

Je me réjouis de cette occasion de participer au nom du Gouvernement de la République de Moldova à cette session extraordinaire de l'Organisation des Nations Unies consacrée à l'examen et à l'évaluation de l'application du Programme d'action adopté il y a cinq ans par la Conférence internationale sur la population et le développement. Je suis certain que cette réunion nous offrira un cadre excellent pour aborder les problèmes de la population, ainsi que les perspectives en matière de politique internationale dans le domaine de la population et du développement.

La période de cinq ans qui s'est écoulée depuis la Conférence internationale du Caire a eu une signification particulière pour la République de Moldova. Dans cet intervalle, des changements essentiels se sont produits dans tous les domaines d'activité économique et sociale, lesquels, à leur tour, ont rendu irréversible le processus de démocratisation et de transition vers l'économie de marché. Dans le cadre du processus de réforme, des mesures sociales et économiques ont été prises afin d'élaborer un système juridique susceptible de protéger la population, compte tenu de l'évolution défavorable des principaux indices de santé et de la situation démographique décroissante.

En donnant suite à l'application du Programme d'action adopté à la Conférence internationale pour la population et le développement de 1994, nous avons entamé un processus de création d'une base législative en matière d'égalité des sexes et de santé génésique — comprenant la réorganisation et l'amélioration du service d'État pour la planification familiale et la mise au point d'un système éducatif pour les jeunes. Grâce à la coopération étroite entre le Gouvernement, les organisations non gouvernementales et les institutions de l'ONU, des tendances positives ont été enregistrées avec la réduction de la mortalité maternelle et de la mortalité infantile. La fréquence d'utilisation des contraceptifs hormonaux est passée, ces dernières années, de 1 % à 5,1 %. Néanmoins, ces indices restent encore inférieurs à ceux des pays développés.

Il est certain que le Programme d'action adopté à la Conférence internationale du Caire constitue un nouveau jalon pour le développement à l'échelle internationale. C'est pourquoi la délégation de la République de Moldova appuie les conclusions et les recommandations contenues dans le rapport de la Commission de la population et du développement constituée en comité préparatoire de la session extraordinaire de l'Assemblée générale. Ce document comprend, à notre avis, des actions clefs, qui seront entreprises par la communauté internationale pour atteindre les objectifs de la Conférence de 1994.

Je voudrais souligner à la fois le fait que les ressources financières et économiques limitées de la République de Moldova ont empêché, dans une certaine mesure, l'application du Programme d'action du Caire. La crise économique et financière internationale a également affecté le système de protection sociale de la République de Moldova, ce qui a influencé d'une manière indirecte les décisions des familles quant au nombre d'enfants, ainsi que l'amélioration de la stabilité des familles, et par conséquent, les modes de vie.

Les programmes promus par le Ministère de la santé impliquent l'élargissement de l'accès des jeunes et des adolescents aux services de santé en matière de reproduction, ainsi que le déroulement d'une campagne efficace d'information et d'éducation en collaboration avec la société civile.

Malgré le fait que la République de Moldova, ces derniers temps, a accordé une priorité à la santé en matière de reproduction et de sexualité, conformément aux dispositions du Programme d'action du Caire, un niveau insuffisant se maintient dans l'organisation du système de la planification de la famille et de la santé en matière de reproduction, l'assurance de la qualité des services en faveur de la population, la création d'un système médical approprié, la réduction du niveau de l'avortement, la prévention des maladies sexuelles contagieuses et des infections au VIH, la formation de personnel médical, la garantie d'avoir des cliniques disposant de contraceptifs, en particulier parmi les habitants des localités rurales et les jeunes.

Pour terminer, je voudrais souligner que les tâches prévues par le Programme d'action du Caire restent d'une importance primordiale pour toute la communauté internationale. La République de Moldova est un des pays qui déploient des efforts soutenus en vue d'utiliser d'une manière efficace toutes les ressources pour améliorer la protection de la santé en matière de reproduction et la situation démographique. L'appui constant de la communauté internationale pourrait avoir un impact positif sur la création d'une infrastructure et des institutions nécessaires pour le développement harmonieux de la population moldave.

**Le Président par intérim** (*parle en arabe*) : Je donne la parole à S. E. M. Mohammad Abulhasan, chef de la délégation du Koweït.

**M. Abulhasan** (Koweït) (*parle en arabe*) : Je voudrais, d'emblée, féliciter la Commission de la population et du développement pour les efforts accomplis dans la préparation de la session extraordinaire de l'Assemblée

générale. Je tiens également à rendre hommage au Fonds des Nations Unies pour la population pour le rôle qu'il a joué dans l'organisation pratique de cette session et dans l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement.

Le niveau élevé de participation à cette session extraordinaire témoigne de l'importance qu'accorde la communauté internationale dans son ensemble au rôle que jouent la population et le développement en matière de bien-être matériel et culturel de l'humanité.

Le Koweït intègre les questions de population et les mesures à prendre dans ce domaine dans une perspective de développement global. Nous nous intéressons à la fois à la croissance économique et à la répartition parmi tous les citoyens des richesses générées par cette croissance. Par ailleurs, nous accordons une importance particulière à la satisfaction des besoins essentiels en matière de santé, d'éducation, de logement, de protection sociale et de services publics. Nous nous préoccupons également de répondre aux aspirations de la population à une vie meilleure.

Les programmes sociaux menés par l'État dans l'intérêt des citoyens de tous âges témoignent de l'importance que nous accordons à ces questions. Les enfants koweïtiens reçoivent des soins de santé avant même leur naissance, conformément à une planification scientifique rigoureuse. Les dépenses publiques consacrées aux services sociaux se sont élevées à 41 % du budget national pour l'exercice 1994-1995.

Nous sommes attachés à l'étude des questions démographiques. Des analyses sont régulièrement conduites et des études spécialisées sont également menées et mises à jour en permanence. C'est sur cette base que les plans du Gouvernement sont évalués afin d'assurer la satisfaction des différents besoins de la population en matière de logement, d'éducation et de santé. Ces études permettent également d'évaluer les services offerts aux différents groupes de la société, comme, par exemple, les enfants, les jeunes, les handicapés ou les personnes âgées. Nous utilisons aussi ces études pour mettre en place des stratégies de développement, dont les principaux objectifs sont de contribuer au développement personnel des citoyens koweïtiens et d'apporter des solutions aux problèmes rencontrés dans les domaines économique et social.

Notre souci concernant l'offre en services de formation et d'enseignement, y compris de l'enseignement supérieur, ne se limite pas à augmenter le nombre des bénéficiaires de ces services.

Nous nous efforçons d'améliorer l'efficacité du système d'enseignement dans son ensemble de manière à pouvoir offrir une éducation de haute qualité à tous les niveaux et à garantir des conditions de vie meilleures et l'égalité des chances pour tous les citoyens koweïtiens. En 1997-1998, les dépenses en matière d'éducation ont représenté plus de 10 % du budget national.

Le secteur des services de santé occupe une place centrale dans notre politique. L'État est attaché à fournir toutes les catégories de services de santé préventifs et curatifs à la population, à la sensibiliser aux questions de nutrition et de santé et à créer et préserver un environnement sain. De 1970 à 1990, les dépenses de santé ont représenté 14 % du budget national. Ce pourcentage a diminué après que de nombreuses infrastructures de soins de santé primaires ont été mises en place. En 1997-1998, les dépenses de santé ont représenté 5 % des dépenses publiques. Selon les statistiques de 1994, les progrès constants réalisés dans le secteur des services de santé se sont traduits par faible taux de mortalité — qui est passé à 2,1 ‰ — ainsi que par une baisse du taux de mortalité infantile — 11 ‰ — et une baisse du taux de mortalité des nouveau-nés — 7,3 ‰.

Les services sociaux offerts par l'État couvrent les différents besoins de la population koweïtienne. Ils comprennent notamment de nouveaux programmes en matière d'emploi et de protection sociale. Les dépenses consacrées au financement des services sociaux et de la protection sociale s'élevaient à 12 % des dépenses publiques pour l'exercice biennal 1997-1998.

Le Koweït a accordé une attention particulière aux programmes de logements car il estime que des logements appropriés sont une nécessité sociale et ont une incidence sur le niveau de vie de la population. Les dépenses dans le secteur du logement représentent 2 % des dépenses publiques pour l'exercice 1997-1998.

Dans le domaine des questions ayant trait aux femmes, l'une des réalisations les plus importantes — et dont nous sommes fiers — est la loi qui accorde aux femmes koweïtiennes tous les droits politiques dans les élections aux conseils parlementaires. La loi prend effet avec les prochaines élections. L'initiative montre à quel point les dirigeants koweïtiens sont déterminés à relancer la notion de démocratie et à étendre la participation populaire aux conseils parlementaires. Cela représente un pas dans la civilisation et une récompense pour les femmes koweïtiennes pour le dévouement dont elles ont fait montre dans tous les efforts nationaux déployés dans tous les domaines du développe-

ment. Les femmes koweïtiennes jouissent de tous les droits qui leur sont garantis par la Constitution.

Aborder les problèmes contemporains liés à la croissance démographique est une tâche importante qui requiert une coopération internationale efficace et complète par le biais d'une plus grande coordination d'efforts et des mesures accrues pour appliquer les recommandations du Programme d'action de la CIPD. Ce programme souligne l'importance qu'il y a à répondre aux besoins des hommes et des femmes. Dans ce contexte, ma délégation estime que l'application de ces recommandations relève de l'autorité souveraine de chaque État, eu égard aux lois nationales et aux priorités fixées en matière de développement, dans le plein respect des valeurs religieuses et éthiques et de l'héritage culturel de son peuple, et en conformité avec les droits de l'homme universellement reconnus sur le plan international.

**Le Président par intérim** (*parle en arabe*) : Je donne la parole à S. E. M. Li Hyong Chol, chef de la délégation de la République populaire démocratique de Corée.

**M. Li Hyong Chol** (République populaire démocratique de Corée) (*parle en anglais*) : Je voudrais, d'emblée, féliciter M. Didier Opertti de son élection à la présidence de l'Assemblée générale, à sa vingt et unième session extraordinaire consacrée à l'examen et l'évaluation d'ensemble de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD).

Nous estimons que la question de la population et du développement est un point important de l'ordre du jour auquel on doit accorder la priorité pour axer le XXI<sup>e</sup> siècle sur la paix et la prospérité de l'humanité. Nous estimons également que la présente session permettra de parvenir à une application plus scrupuleuse du Programme d'action avec la participation active de tous les pays.

Le processus d'application du Programme d'action montre clairement que la communauté internationale s'est engagée sur la bonne voie : une approche d'ensemble de la question de la population, dans le cadre d'une perspective large et à long terme, l'accent étant surtout mis sur le bien-être et le développement de la population. Ceci a été prouvé au cours des cinq années écoulées par les résultats obtenus par le Programme : une prise de conscience accrue et une meilleure compréhension de la question de population, ainsi des succès tangibles et des progrès réalisés dans des domaines comme la santé en matière de reproduction, la protec-

tion et la promotion des droits des femmes et la réduction des taux de mortalité.

Cependant, ce succès ne représente qu'un bon départ dans le contexte des objectifs à long terme de la Conférence internationale sur la population et le développement, et même cela n'a pas eu lieu dans plusieurs parties du monde. La communauté internationale a donc encore la tâche importante de surmonter les difficultés et les défis et de continuer d'appliquer le Programme d'action en consolidant les acquis et en profitant des expériences et des leçons tirées, en vue de la réalisation des buts à long terme en matière de population et de développement.

Ces dernières années, les répercussions négatives de la mondialisation et une succession de catastrophes naturelles ont entraîné la marginalisation économique et une pauvreté accrue pour de nombreux pays en développement, ce qui a annulé les acquis en matière de population et de développement.

La question de population n'est pas simple et ne se limite pas à la croissance, à la structure et à la répartition de la population, il s'agit plutôt d'une question générale qui a directement trait au développement durable dans le but de garantir aux générations présentes et futures une amélioration de leurs conditions de vie. Dans chaque pays, par conséquent, une solution satisfaisante et de grande portée dans le domaine démographique ne peut être garantie si aucun acquis n'est obtenu dans des domaines liés au développement, comme l'élimination de la pauvreté et une croissance économique soutenue. Cela montre que la question de la population et du développement est l'une des questions les plus urgentes auxquelles sont confrontés les pays en voie de développement.

Il est vrai que chaque pays a la responsabilité principale de résoudre l'équation de la population et du développement. Par conséquent, les gouvernements doivent faire montre d'une volonté politique ferme et de leadership dans l'application continue du Programme d'action et mobiliser et employer efficacement les ressources humaines et matérielles pour la population et le développement.

Cependant, la stagnation économique grave et l'environnement économique international défavorable auxquels sont confrontés un grand nombre de pays en développement les empêchent de résoudre le problème de la pénurie totale de fonds, de ressources et de capacités techniques qui sont absolument nécessaires pour réaliser les objectifs du Programme d'action. Étant donné que les pays en développement comprennent la majorité de la population

mondiale, l'application réussie du Programme d'action international est tout à fait inconcevable si l'on ne surmonte pas ces graves difficultés économiques et financières et si l'on ne remédie pas à l'environnement international, défavorable pour les pays en développement.

À cet égard, nous pensons qu'il est impératif que la communauté internationale encourage un environnement économique qui soit d'un grand soutien, notamment pour les pays en développement dans leur effort pour éliminer la pauvreté et parvenir à une croissance économique soutenue dans le cadre du développement durable, comme cela a été convenu à la Conférence internationale sur la population et le développement.

À cette fin, l'aide publique au développement doit être accrue et il faut apporter une assistance active pour le transfert de technologie et le renforcement des capacités nationales, conformément à l'engagement pris par les pays développés à la Conférence du Caire. En même temps, de véritables relations de coopération doivent s'établir entre les pays, conformément aux principes de l'égalité, du respect mutuel et de la non-ingérence dans les affaires intérieures et en tenant pleinement compte des différences de traditions culturelles, de milieux socioéconomiques et des niveaux de développement. Les principes énoncés dans le Programme d'action de la CIPD doivent être respectés strictement pour établir une bonne coopération internationale en matière de population et de développement.

Le Gouvernement de la République populaire démocratique de Corée estime que la promotion constante du bien-être de sa population est une question hautement prioritaire et, tout en s'intéressant de près aux questions démographiques et de développement, elle considère depuis longtemps le règlement de cette question comme une tâche importante en rapport direct avec l'amélioration du niveau de vie de sa population et l'évolution future du pays.

Des succès considérables ont été réalisés en République populaire démocratique de Corée grâce à la politique populaire du Gouvernement et à notre système socialiste bien établi conçu en fonction de notre style personnel et axé sur les masses populaires. Une politique sociale et des mesures sociales ont été mises en oeuvre à un niveau élevé, comme les soins médicaux gratuits, l'éducation obligatoire gratuite sur 11 ans, un congé maternité payé de 150 jours et la parité hommes-femmes.

Le Gouvernement de notre république attache une grande importance à l'application du Programme d'action adopté à la Conférence du Caire de 1994 et a pris un

ensemble de mesures afin de progresser dans le domaine de la population et du développement, conformément à la situation qui est la nôtre. Le Gouvernement a commencé par faire mieux comprendre au public l'importance des questions de population et de développement en traduisant le Programme d'action de la Conférence du Caire puis en le publiant et en le diffusant dans tout le pays. Il a également mis en place une politique démographique adaptée à la situation du pays et offre des directives aux organes publics tels que la Commission de planification de l'État, le Bureau central de statistiques, le Ministère de la santé, le Ministère de l'éducation, l'Académie des sciences sociales et le Centre pour la population, pour leur permettre de mener à bien et surveiller l'application de cette politique par le biais des institutions dont ils ont la responsabilité. En même temps, des organisations sociales compétentes telles que l'Union démocratique des femmes coréennes et l'Association coréenne de planification familiale et de santé de la mère et de l'enfant sont encouragées à participer activement à la planification familiale et aux autres services de santé en matière de reproduction.

Malgré des difficultés temporaires dues à la destruction des équipements sanitaires et éducatifs et de l'infrastructure industrielle et agricole à la suite des catastrophes naturelles que nous avons subies à plusieurs reprises ces dernières années, notre peuple n'a pas perdu courage et nous sommes fermement convaincus que sous la direction de notre grand dirigeant et grâce à notre système social il sera possible de réparer les dégâts dans un délai très bref et d'édifier un pays riche et puissant.

Pour terminer, je voudrais affirmer que le Gouvernement de la République populaire démocratique de Corée continuera de souscrire à sa noble mission en poursuivant la promotion du bien-être du peuple et le développement durable, en mettant fidèlement en oeuvre le Programme d'action du Caire avec la coopération active de la communauté internationale.

**Le Président par intérim** (*parle en arabe*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Alisher Vohidov, chef de la délégation de l'Ouzbékistan.

**M. Vohidov** (Ouzbékistan) (*parle en russe*) : Je voudrais avant tout féliciter M. Didier Operti à l'occasion de son élection à la présidence de la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale. Nous sommes convaincus que grâce à son expérience diplomatique et à ses connaissances, la session pourra mener à bien ses travaux et réaliser les buts qui lui ont été assignés.

Le principe directeur guidant l'Ouzbékistan sur la voie du renouveau et du progrès dans laquelle il s'est engagé est une politique sociale forte offrant des garanties sociales fiables et des mesures de protection sociale de la population à tous les stades de la transition vers une économie de marché. Cela veut dire avant tout que nous aidons les couches socialement vulnérables de la population et que nous aidons les gens à s'adapter à de nouvelles conditions tout en éliminant les éventuels conflits sociaux graves.

À cet égard, l'Ouzbékistan a créé un nouveau mécanisme de protection sociale de la population élaboré en tenant compte de l'expérience qui nous vient de l'étranger et de la situation propre à notre pays. Nous mettons un accent particulier sur l'aide à apporter aux familles dans le besoin, sur l'élaboration et la mise en oeuvre d'un système de protection sociale ciblée à l'intention de la population et sur l'élimination de la mentalité d'assisté et de la mentalité égalitaire à l'excès. Ce nouveau système de protection sociale se caractérise par une approche strictement différenciée selon les différents groupes de population. L'appui à la famille est la pierre angulaire de notre politique sociale; nous tenons compte ici des caractéristiques propres à notre mentalité nationale et au mode de vie de la population. La prestation d'aide par le biais de comités autonomes locaux jouit d'un grand soutien; cette démarche a des racines séculaires chez notre peuple. Ce système d'aide prend totalement en compte nos traditions nationales d'entraide et en fait usage.

Le Gouvernement ouzbek a élaboré un programme de mesures concrètes pour protéger les intérêts de notre peuple. Ce programme a pour but de faire face à toute une série de problèmes liés entre eux ainsi que de protéger les droits sociaux et économiques de l'individu et les droits de l'homme en général en établissant des conditions propices à la défense des intérêts culturels, spirituels et intellectuels de notre peuple.

L'Ouzbékistan a déclaré 1999 Année de la femme. En rapport avec cette année de la femme, un programme de mesures d'État a été formulé et est mis en oeuvre afin d'améliorer le rôle de la femme dans la famille et dans les structures publiques et sociales et de protéger ses intérêts juridiques, sociaux et spirituels.

De nombreuses organisations non gouvernementales oeuvrent actuellement en Ouzbékistan. Nombre d'entre elles ont pour objectif principal de défendre l'égalité de droits et de chances entre hommes et femmes ainsi que d'améliorer la situation de la femme dans la famille et la société et d'aider les femmes à s'adapter aux nouvelles conditions

sociales et économiques. L'élaboration d'un dialogue constructif entre le Gouvernement et les organisations non gouvernementales a été l'une des principales tâches auxquelles s'est trouvé confronté le Gouvernement ouzbek sur le plan législatif et exécutif. Dans le cadre de la concertation entre organisations non gouvernementales et le Gouvernement, nous oeuvrons d'arrache-pied pour intensifier notre coopération avec le Bureau des institutions démocratiques et des droits de l'homme. Nous avons particulièrement mis l'accent sur une concertation avec les organisations non gouvernementales en matière de respect des droits de l'homme sur la base des normes internationales énoncées dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et dans d'autres documents de l'ONU et de ses institutions spécialisées, et dans les textes émanant de l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe.

Les lois ouzbèkes concernant la protection des droits et des intérêts de la femme, notre Constitution et les codes relatifs au travail, à la famille et à la nationalité témoignent du fait que l'Ouzbékistan s'est doté d'une base normative et juridique conforme aux normes internationales. En adhérant à la Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, en décidant de limiter la semaine de travail à 40 heures, en établissant des lois en faveur des mères et des enfants, ainsi qu'en adhérant à la Déclaration et à la Plateforme d'action de la quatrième conférence mondiale sur les femmes, l'Ouzbékistan a montré que l'amélioration de la condition de la femme était l'une des priorités de l'État.

Une des grandes préoccupations de notre gouvernement est d'améliorer la santé de la population. Le Gouvernement accorde également une grande attention à l'éducation d'une génération moralement, spirituellement et physiquement saine. L'une des principales orientations de cette action consiste à renforcer le système de planification familiale. En élaborant les bases théoriques d'une conception globale de la planification familiale, le Ministère de la santé a pris en compte les traditions nationales, les facteurs culturels et sociaux et les aspects moraux et religieux de cette question. La création dans le pays d'un large réseau de centres de planification familiale, l'amélioration des compétences professionnelles, la prise en compte de la contribution des médias et l'action des comités d'autonomie locaux ont permis de susciter une attitude favorable face au problème de la planification familiale et à celui de la santé de la femme en matière de reproduction — ce qui a conduit à un élargissement des programmes de planification familiale et de santé en matière de reproduction.

Comme de nombreux autres pays, la République d'Ouzbékistan a un système national de protection sociale qui protège la population contre les risques sociaux. La tâche essentielle de ce système consiste à apporter une aide économique ciblée aux familles connaissant des conditions matérielles difficiles et une aide sociale aux personnes âgées vivant seules, les femmes en particulier, ainsi qu'à assurer la réadaptation sociale et professionnelle des handicapés.

Depuis 1994, notre système de protection sociale a connu un changement profond parce que notre république est passée d'un système d'assistance sociale universelle à un système offrant des garanties sociales fiables et une aide aux groupes les plus vulnérables de la population. Cela nous a permis de nous aligner sur les systèmes analogues existant dans des pays à économie de marché.

L'un des problèmes les plus graves en Ouzbékistan est la crise écologique due au rétrécissement de la mer d'Aral. Les dommages causés à l'environnement dans la région de l'Aral ont particulièrement nui aux femmes et aux enfants. Un grand nombre de femmes enceintes et d'enfants dans cette région souffrent d'anémie et le taux de mortalité maternelle y est élevé.

Le Gouvernement ouzbek a décidé qu'un des principaux domaines d'activité serait l'atténuation de l'impact négatif de la crise en mer d'Aral sur la santé de la population de cette région, notamment les femmes et les enfants. Étant donné l'ampleur du problème causé par l'assèchement de la mer d'Aral, dont les incidences s'étendent au-delà des confins de la région, je voudrais saisir cette occasion pour attirer une fois de plus l'attention de la communauté mondiale sur cette catastrophe et solliciter l'appui des organisations internationales et des pays donateurs dans le cadre des efforts que déploient les pays d'Asie centrale à cet égard.

Pour terminer, je voudrais rappeler que la Charte des Nations Unies stipule que nous avons le devoir de promouvoir le progrès social et le relèvement des niveaux de vie dans un environnement de plus grande liberté. Nous devons réaliser combien notre potentiel est énorme et apprendre à l'utiliser à bon escient et en temps voulu. La large participation des pays et des peuples du monde oeuvrant sous l'égide des Nations Unies au règlement des questions de population et de développement permettra l'avènement d'un monde plus stable et plus sûr.

**Le Président par intérim** (*parle en arabe*) : Je donne maintenant la parole à S. E. M. Subhas Chandra Mungra, chef de la délégation du Suriname.

**M. Mungra** (Suriname) (*parle en anglais*) : Il y a cinq ans, en 1994, la communauté internationale a adopté, à l'issue de négociations longues et ardues au Caire, le Programme d'action sur la population et le développement, que nous pouvons considérer comme un jalon en matière de coopération internationale et un tournant dans notre conception de la population par rapport au développement. En fait, c'est une nouvelle vision des programmes et politiques démographiques, une vision qui n'est plus seulement fondée sur des statistiques démographiques, mais qui repose sur les droits de l'homme fondamentaux, y compris le droit au développement et les droits des femmes et des enfants, et en particulier des petites filles. Ce Programme d'action préconise à juste titre le renforcement du pouvoir d'action des femmes et stipule que la santé de la reproduction est un droit fondamental, ajoutant ainsi une nouvelle dimension sexospécifique aux programmes et politiques démographiques. Sur la base de l'accord du Caire, les politiques démographiques sont désormais reconnues comme faisant partie intégrante des programmes de développement de la plupart des nations du monde.

Nous nous félicitons du fait que dans ce processus d'examen de l'application du Programme d'action nous ayons résisté aux tentatives de rouvrir le débat sur ce qui avait déjà été convenu au Caire, en 1994, et à l'Assemblée générale, dans sa résolution 49/128, du 19 décembre 1994, ce qui nous a permis de nous concentrer principalement sur l'avancement des objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), au lieu de nous détourner de ce qu'il convient de faire pour nos peuples respectifs.

Au cours des cinq années qui ont suivi l'adoption du Programme, nous avons constaté de la part des gouvernements, du système des Nations Unies, avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) en tête de file, des organisations non gouvernementales nationales et internationales, une volonté de mettre en oeuvre leurs engagements respectifs, et ils y sont parvenus à des degrés divers.

Selon le rapport sur les principales mesures proposées pour la poursuite de l'application du Programme d'action, nos efforts pour réaliser les objectifs de la CIPD ont remporté de grands succès, mais se sont heurtés également à des difficultés. Nous voudrions tout particulièrement relever l'observation selon laquelle certains pays ont fait un excellent travail pour intégrer les préoccupations en matière de population et de développement, mais que ces acquis étaient maintenant sérieusement menacés en raison des difficultés économiques dues, notamment, aux incidences

préjudiciables notoires de la mondialisation, notamment pour nombre de petits États en développement.

De par la diversité de sa population, le Suriname a été amené, par le passé, à traiter des problèmes de population sous tous leurs aspects et les a gérés de façon satisfaisante. Malgré les difficultés économiques dues au manque de ressources financières résultant de la baisse de l'aide publique au développement et des recettes à l'exportation, le pays s'efforce de fournir les services nécessaires dans le cadre des principes et des objectifs de la CIPD et du Programme d'action.

Nous ne pourrions obtenir de résultats dans de nombreux domaines sans l'appui du FNUAP, de la Fédération internationale pour la planification familiale et sans le partenariat avec des organisations non gouvernementales nationales, notamment la Lobi Foundation, qui a été à l'avant-garde pour ce qui est de fournir au niveau local des informations et des services dans les domaines de la planification familiale, de la santé de la reproduction et de la sexualité. Nous avons encore beaucoup à faire et les contraintes qu'imposent nos problèmes économiques ont en réalité entravé les efforts que nous déployons pour faire progresser l'application du Programme d'action de la CIPD.

Dans le cadre de l'application générale du Programme d'action, nous sommes heureux d'informer l'Assemblée que nous avons fait d'importants progrès dans plusieurs domaines, y compris la création d'un bureau national pour la condition féminine et la promotion des principes de la CIPD, et la sensibilisation dans tout le pays; le renforcement et l'élargissement du réseau des organisations non gouvernementales oeuvrant dans notre pays à l'application du Programme d'action de la CIPD; la mise en oeuvre d'un programme national qui offre à toutes les femmes des examens gratuits du col de l'utérus pendant cinq ans; la création d'un forum parlementaire pour les femmes et le lancement d'un parlement des jeunes.

Les domaines prioritaires des programmes démographiques du Gouvernement du Suriname sont notamment la promotion de l'égalité entre les sexes, la planification familiale et la santé de la reproduction, la protection des droits de l'homme et de la dignité des migrants.

Le Gouvernement s'efforce également de garantir une éducation de base, notamment pour les petites filles et les adolescentes à l'intérieur et en dehors des villes et dans les zones rurales, car il a été prouvé qu'un niveau d'éducation plus élevé chez les femmes influence grandement leur perception de la planification familiale, leur comportement

sexuel, leur état de santé en général et la santé de leurs enfants et de leur famille, ainsi que leur première grossesse, parmi d'autres éléments.

Le Gouvernement du Suriname est d'avis que tous les individus, surtout dans les couches les plus défavorisées de la communauté, ont droit à l'information sur la planification familiale et les services sociaux et médicaux et doivent avoir accès à ces services. La meilleure façon de leur garantir la jouissance de ce droit serait au moyen d'une politique qui mettrait à leur disposition des méthodes de contraception sûres, efficaces et peu coûteuses afin de promouvoir une attitude responsable chez les parents, y compris la prévention des grossesses non désirées.

Avec l'aide du FNUAP, on est en train de mettre en place un programme pilote important pour la santé de la reproduction et de la sexualité des adolescents.

Conscient de l'importance du rôle des jeunes dans le développement futur de notre pays, le Gouvernement a récemment créé un groupe directeur de haut niveau sur la politique en faveur des jeunes, qui est chargé de formuler une politique concertée en faveur des jeunes, fondée sur le Programme d'action du Caire.

La politique de santé de base au Suriname est mise en oeuvre en partant du principe que les services de santé doivent être accessibles et disponibles pour toutes les catégories de la population, l'accent étant mis sur le développement des soins de santé essentiels. Aujourd'hui, près de 85 % de la population a accès aux services de santé grâce à un système d'assurance-santé.

Le Gouvernement du Suriname continuera résolument d'assumer son engagement au titre du Programme d'action du Caire. Toutefois, comme de nombreux autres petits pays en développement, nous faisons face à de graves pénuries de ressources en raison des insuffisances économiques et de recettes en diminution. Des ressources nouvelles et additionnelles de la part de pays donateurs et d'institutions financières internationales seront nécessaires pour compléter les efforts et ressources nationaux en vue d'appliquer les nobles principes du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) et d'inverser la diminution de l'aide publique au développement globale.

Pour terminer, mon gouvernement est convaincu que les principales mesures proposées pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la CIPD, que la vingt et unième session extraordinaire de l'Assemblée

générale doit adopter, donneront une nouvelle impulsion, dans un regain d'esprit de partenariat avec la société civile, les organisations non gouvernementales, le secteur privé et la communauté des donateurs, à l'application réussie des nobles principes convenus à la Conférence du Caire et conduiront à une amélioration substantielle du bien-être et du respect des droits fondamentaux pour la majorité des humains, surtout des femmes, des enfants et des adolescents, à l'approche d'un nouveau millénaire et d'un nouveau siècle.

*La séance est levée à 18 h 5.*