

Note de synthèse : Priorités du Programme pour le développement post-2015

Le Groupe de travail de haut niveau pour la Conférence Internationale sur la population et le développement (CIPD)¹ conçoit un monde dans lequel toutes les femmes et tous les hommes, adultes et jeunes, jouissent des mêmes droits, libertés et choix afin de forger leurs propres choix de vie et leurs propres destins. Tel serait le résultat d'un monde globalement juste et développé durablement, dans lequel le progrès humain est mesuré par le respect de l'égalité des droits pour tous, fondé sur des principes de non-discrimination, de participation et d'inclusion.

Afin de concrétiser cette vision, **les droits et la santé en matière de sexualité et de reproduction, l'autonomisation des femmes et l'égalité entre les sexes, ainsi que l'autonomisation des adolescents et des jeunes, doivent être placés au cœur du développement durable.** Ils représentent des priorités essentielles pour un programme mondial solide et efficace pour l'après-2015, ancré dans la dignité et les droits humains, et sont les conditions préalables au renforcement de la résistance des individus et des communautés, en tant que piliers fondamentaux de sociétés dynamiques, saines, productives et prospères. Ce sont des objectifs importants en tant que tels, des obligations dont les États doivent s'acquitter, et la clé de l'éradication de la pauvreté et de la réalisation du développement économique et social. Au cours de ces dernières décennies, des progrès importants ont été réalisés - par exemple pour réduire les écarts entre les sexes dans l'éducation, réduire la mortalité infantile et maternelle et améliorer l'accès au traitement du VIH et du sida¹ - mais les progrès ont été inégaux et n'ont pas bénéficié à tous. La communauté internationale a désormais la possibilité de s'appuyer sur ces progrès et de promouvoir les engagements stratégiques, en veillant à ce que ces trois axes interdépendants figurent en tête des priorités du programme de développement pour l'après-2015, en termes d'objectifs, de cibles et d'indicateurs. L'investissement dans ces domaines constitue non seulement un impératif moral, mais également un mécanisme permettant de stimuler de manière formidable la croissance économique durable et la stabilité sociale des nations.

Les droits et la santé en matière de sexualité et de reproduction constituent des éléments essentiels de la dignité humaine et du développement humain et les bases fondamentales du progrès économique et social. Ce sont les droits les plus intimes et fondamentaux parmi les droits humains, car ils permettent de prendre des décisions informées concernant les aspects fondamentaux de la vie : son corps, sa sexualité, sa santé, ses relations, son mariage et le fait d'avoir ou non des enfants. Atteindre les objectifs² en matière d'éradication de la pauvreté, d'éducation, de santé et de développement économique et durable passe par le respect de ces droits pour toutes les femmes, les hommes et les jeunes. Dans l'ensemble, les femmes et les jeunes adolescentes qui exercent un contrôle sur les décisions concernant leur sexualité et le nombre d'enfants souhaité, y compris le moment et l'espacement entre les naissances, sont en meilleure santé, plus à même de terminer leurs études, d'entrer sur le marché du travail mieux préparées et de trouver un juste équilibre entre leur vie professionnelle et leur familiale, avec de meilleures perspectives en termes de moyens de subsistance et de revenus pour elles-mêmes ainsi que pour leurs familles³. Les familles peu nombreuses sont aussi plus résistantes et plus à même d'affronter des crises ou des défis environnementaux. Tout cela, associé à des changements dans les modes de production et de consommation non durables, peut aider à soulager les pressions sur des ressources limitées et des écosystèmes fragiles⁴.

¹ Le Groupe de haut niveau pour la CIPD est un groupe composé de dirigeants éminents agissant à titre personnel, ayant exercé comme chefs d'État, ministres, parlementaires, dirigeants de la société civile, du secteur privé et d'organisations philanthropiques et co-présidé par les anciens Présidents du Mozambique, Joaquim Chissano, et de Finlande, Tarja Halonen.

L'écrasante majorité des humains, partout dans le monde, dans tous les pays ou cultures, sont ou seront sexuellement actifs au cours de, et pendant la majeure partie de, leur vie. Ils ont par conséquent besoin d'une protection légale de ces droits, d'information et de services afin de pouvoir faire les bons choix en fonction des circonstances propres de leur vie et de leurs aspirations personnelles. Les problèmes de sexualité et de santé reproductive ont des conséquences particulièrement lourdes, et pourtant évitables, sur la santé et la vie des femmes et des jeunes adolescentes dans la fleur de l'âge et en pleine productivité, avec des conséquences qui perdurent jusqu'à la vieillesse⁵ et un coût élevé pour elles-mêmes, leurs familles, l'économie et la société en général. Malgré les progrès réalisés, ces problèmes touchent des millions de personnes à travers le monde en raison de la discrimination et de l'accès limité à l'éducation et aux services, en particulier parmi les femmes, les adolescentes et les communautés les plus pauvres et les plus marginalisées :

- **Mortalité et morbidité maternelles** : Chaque jour, 800 femmes meurent de causes évitables liées à des complications lors de la grossesse ou de l'accouchement, 99% de ces décès ont lieu dans les pays en développement⁶. Pour chaque femme qui meurt, 20 autres qui survivent souffriront de lésions ou de handicaps⁷. Des soins de santé inadéquats reçus durant l'accouchement peuvent également entraîner des problèmes de santé au cours de la vieillesse⁸.
- **Planification familiale** : Plus de 200 millions de femmes dans les pays en développement veulent prévenir une grossesse, mais n'ont pas accès à un moyen de contraception efficace, ce qui entraîne 80 millions de grossesses non désirées, 30 millions de naissances non planifiées et 40 millions d'interruptions de grossesse⁹, dont la moitié sont dangereuses et potentiellement mortelles¹⁰.
- **VIH** : 34 millions de personnes vivent actuellement avec le VIH et le sida, et tous les groupes d'âge, y compris les enfants de moins de 15 ans (3,4 millions)¹¹ et les personnes plus âgées (plus de 3 millions de personnes de 50 ans et plus rien qu'en Afrique sub-saharienne)¹² sont concernés. En 2011, 2,5 millions de personnes ont été infectées par le VIH¹³. Le sida a également rendu orphelins 16 millions d'enfants dans le monde¹⁴, faisant souvent d'eux des chefs de famille.
- **Infections sexuellement transmissibles (IST)** : Chaque année, 499 millions de nouveaux cas d'infections sexuellement transmissibles curables se produisent¹⁵, avec des conséquences pour la santé générale et le bien-être, y compris la santé maternelle et néonatale, et une multiplication du risque d'infection par le VIH par trois ou plus¹⁶.
- **Soins prénataux** : Dans les pays à faible revenu, seulement 34% des femmes enceintes reçoivent des soins prénataux adéquats¹⁷, ce qui limite la possibilité de traiter les problèmes de santé liés à la grossesse, tels que la nutrition, le diabète gestationnel et l'anémie. Dans les pays en développement, plus de la moitié des femmes enceintes et des enfants de moins de cinq ans souffrent d'anémie. Bien que complètement évitable, l'anémie contribue à la mortalité maternelle et infantile et nuit au développement physique et cognitif des enfants et à la fécondité des adultes¹⁸.

La communauté internationale a la possibilité d'alléger le fardeau inutile, évitable et coûteux des problèmes de sexualité et de reproduction qui pèse sur la vie des individus, des sociétés et des économies, en plaçant ces questions en tête des priorités sur le programme de développement pour l'après-2015. Il est important de souligner ici qu'il s'agit de problèmes évitables avec des solutions rentables et dont l'efficacité a été démontrée. L'exercice de ces droits fondamentaux doit être proclamé par la communauté internationale et traité non seulement comme la priorité des priorités de santé publique, notamment pour mettre fin à la mortalité maternelle, améliorer la santé néonatale et infantile et arrêter la propagation du VIH, mais aussi comme une condition essentielle à l'accumulation du capital humain, à l'éducation des filles et à la productivité des femmes, ainsi qu'à la recherche d'un équilibre entre les dynamiques démographiques et les ressources de la planète.

La réalisation complète de ces droits dépend également de la réalisation des objectifs de développement plus vastes en matière de santé, d'assainissement et d'infrastructures - par exemple, cela inclut des routes et des infrastructures de transports en bon état pour amener les femmes enceintes à une clinique lorsque le travail a commencé, et de l'eau propre pour les accouchements. Par ailleurs, les gouvernements qui investissent dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive réalisent des économies nettes dans le budget public, permettant ainsi de redéployer des ressources vers telle ou telle

autre priorité. En Thaïlande et en Egypte, par exemple, on estime que chaque dollar investi dans la planification familiale a fait économiser respectivement 16 et 31 dollars dans la santé, l'éducation, le logement et d'autres coûts de services sociaux¹⁹. Au Mexique, pour chaque peso dépensé dans la planification familiale, neuf pesos ont été économisés en dépenses non engagées grâce au traitement de complications dues à des interruptions de grossesse dangereuses et à la fourniture de soins maternels et postnataux²⁰. Selon les estimations, des investissements supplémentaires dans les services de planification familiale permettraient, à eux seuls, d'économiser plus de 11 milliards de dollars par an sur les coûts en matière de soins maternels et infantiles dans les pays en développement²¹. Les droits et la santé en matière de sexualité et de reproduction doivent par conséquent être considérés comme faisant partie d'un programme de développement global.

Le programme de développement pour l'après-2015 doit faire progresser **les droits et la santé en matière de sexualité et de reproduction** pour toutes les femmes, tous les hommes et tous les jeunes en :

- Accélération la mise en œuvre de **l'accès universel à l'information, à l'éducation et aux services en matière de sexualité et de reproduction durant tout le cycle de vie**, des plus jeunes aux plus âgées, pour améliorer la qualité de vie et le bien-être. Cela passe par mettre l'accent sur la prévention des grossesses non désirées et des grossesses précoces, des avortements non médicalisés, des décès maternels, ainsi que des infections sexuellement transmissibles et du VIH sur l'amélioration de la survie et de la santé des femmes et des enfants ; sur la prévention et la détection précoce des infections non transmissibles de l'appareil génital, en particulier des cancers du sein et du col de l'utérus²² ; sur l'accès à du matériel bon marché et sur l'intégration des services, en particulier ceux liés au VIH avec les autres services de santé sexuelle et reproductive. Cela passe aussi par des interventions contre la violence contre les femmes et les filles et les abus sexuels commis sur les garçons et les hommes, par des innovations technologiques, lorsque cela est possible (comme les téléphones portables), comme moyens peu coûteux d'accroître l'accès à l'information et aux services, et par l'accès au financement, dans le contexte général des tendances mondiales vers une couverture de santé universelle²³, grâce à des soins gratuits ou subventionnés; ainsi que la suppression des frais d'usager.
- Apportant une reconnaissance et une protection dans des législations nationales qui proclament **les droits fondamentaux, en particulier les droits en matière de sexualité et de reproduction**, en supprimant les obstacles d'ordre juridique et politique, ainsi que les mesures punitives et en garantissant aux individus la possibilité d'exercer ces droits, notamment par l'éducation aux droits de l'homme et à la sensibilisation aux droits légaux, et l'accès aux informations et services appropriés ; tout cela sans discrimination, contrainte ou violence quelle qu'elle soit, sans distinction d'âge, de sexe, de race, d'origine ethnique, de culture, de religion, de situation de famille, de handicap, de séropositivité, d'origine nationale, de statut d'immigrant, de langue, d'orientation ou d'identité sexuelle ou d'autres facteurs et conditions.

L'autonomisation des femmes et des filles, ainsi que l'égalité des sexes, constituent des droits fondamentaux et sont les conditions préalables d'un développement social et économique équitable et durable. Du fait qu'elles sont les soutiens de la famille, les responsables des soins aux enfants, et de la production alimentaire, qu'elles représentent près de la moitié de la main-d'œuvre agricole des pays en développement²⁴, qu'elles sont des artisans de la paix dans des communautés touchées par une crise, et qu'elles sont de plus en plus présentes sur la scène politique et économique, les femmes sont les épines dorsales de familles et de communautés fortes sur lesquelles les nations se construisent. Constituant la moitié de la population mondiale, elles représentent la moitié du capital humain global pour stimuler la croissance économique et éradiquer la pauvreté²⁵. Mais les femmes sont confrontées à des obstacles systématiques dus à la discrimination sexuelle, à la violence et à l'inégalité, ce qui compromet gravement leurs droits et leurs libertés, leur santé et leur accès à un niveau satisfaisant d'éducation, leur productivité et leur potentiel de s'assurer un revenu. Lorsque de vastes secteurs de la société sont confrontés à l'inégalité, la croissance économique et le progrès social d'un pays sont ralentis²⁶.

À l'inverse, quand les femmes sont autonomes, c'est la société toute entière qui en bénéficie et qui prospère. Si le taux d'emploi des femmes était au même niveau que celui des hommes, le PIB des États-Unis augmenterait de 9 %, celui de la zone euro de 13 % et celui du Japon de 16 %²⁷. Dans le domaine de l'agriculture, si l'on permettait aux femmes d'accéder équitablement aux ressources productives, les rendements agricoles augmenteraient de 2 à 30 %, réduiraient de 17 % le nombre de personnes souffrant de la faim et celui des personnes sous-alimentées de 100 à 150 millions²⁸. Les femmes investissent une part plus grande de leur revenu que les hommes dans leurs familles et leurs communautés, notamment dans l'éducation et la santé de leurs enfants, améliorant ainsi les perspectives de réduction de la pauvreté²⁹. Avec la mise en place de politiques de soutien et avec la possibilité d'exercer un contrôle sur les décisions en matière de reproduction, les femmes sont mieux à même de gérer à la fois la formation d'une famille et leur participation à des entreprises productives, ainsi que d'occuper une place sur le marché du travail. Parmi les mesures clés figurent notamment les services de garde d'enfants à un prix abordable, l'encouragement des hommes à partager les rôles et les responsabilités dans l'éducation et les soins aux enfants. L'autonomisation des femmes requiert également l'élimination de la violence sexiste, à travers la mise en œuvre de politiques et l'application imposée de la législation, ce qui peut également générer des économies globales. Ainsi, les États-Unis ont économisé 14,8 milliards de dollars sur les dépenses directes et indirectes liées aux soins de santé et aux services garantissant la survie, aux interventions de la police, à la perte de productivité, à la réduction de la qualité de la vie et au décès, grâce à l'application de leur législation nationale. En Australie, on a estimé que 23 673 dollars seraient économisés pour chaque femme à laquelle serait épargnée la violence³⁰.

En dépit de la reconnaissance générale par la communauté internationale du rôle central de l'autonomisation des femmes et de l'égalité entre les sexes pour le développement durable, comme en témoigne son inscription parmi les Objectifs du Millénaire pour le développement, de grands défis persistent :

- **Violence à l'égard des femmes** : À travers le monde, les données des pays montrent que jusqu'à six femmes sur 10 sont victimes de violence familiale et/ou sexuelle au cours de leur vie, ce qui en fait l'une des violations des droits fondamentaux les plus répandues, avec des conséquences ruineuses pour le bien-être, la santé et la productivité des femmes, pour leurs enfants et leur réussite scolaire, et un coût de plusieurs milliards de dollars en dépenses publiques et pour les employeurs³¹.
- **Droits et santé en matière de sexualité et de reproduction** : Environ 40% des grossesses dans le monde ne sont pas planifiées parce que les femmes n'ont pas accès à des services de qualité, ni à l'information et à des services en matière de contraception³². On estime que 20 millions d'interruptions de grossesse non médicalisées sont pratiquées dans le monde chaque année, la plupart ayant lieu dans les pays en développement, avec des risques mortels pour les femmes et les adolescentes³³. La mortalité maternelle demeure excessivement élevée malgré les progrès réalisés. La principale cause de décès chez les femmes en âge de procréer est le VIH/sida³⁴.
- **Alphabétisation** : Deux tiers des 790 millions d'adultes analphabètes sont des femmes³⁵. Cela constitue une barrière à l'information qui a des conséquences pour l'autonomisation des femmes, leur santé et celle de leurs familles, et cela entraîne un manque d'aptitudes qui limite les opportunités d'emploi et d'activité rémunératrice.
- **Emploi et moyens de subsistances** : Les femmes sont confrontées à un chômage plus élevé que les hommes et plus susceptibles d'être faiblement rémunérées, d'occuper des postes moins sûrs et vulnérables dans le segment le plus bas du marché du travail: elles sont employées plus souvent dans le secteur informel, sans aucune protection sociale ni droits des travailleurs³⁶. À l'échelle mondiale, les femmes gagnent entre 10 et 30 % de moins, en moyenne, que les hommes³⁷. Au rythme actuel des progrès pour combler l'écart salarial entre les sexes, il faudra encore 75 ans pour parvenir à un salaire égal pour un travail égal³⁸.
- **Leadership et prise de décisions** : Les femmes occupent seulement 20% des sièges parlementaires au niveau national, dirigent moins de 17% des ministères gouvernementaux et occupent 25% des postes de cadre supérieur dans le monde³⁹.

Dans le cadre du développement pour l'après-2015, l'autonomisation des femmes et

l'égalité des sexes doivent figurer en tête des priorités, ainsi qu'être reflétées (« intégrées ») dans les indicateurs de tous les autres domaines liés aux droits sociaux, culturels, économiques et politiques.

Les actions prioritaires sont :

- **Promouvoir, protéger et garantir la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction** des femmes tout au long de leur vie, des plus jeunes aux plus âgées, notamment en garantissant l'accès à une information et à des services exhaustifs et de qualité en matière de santé sexuelle et reproductive.
- **Éliminer l'analphabétisme des femmes** et continuer à **réduire les écarts entre les sexes à tous les niveaux d'éducation.**
- **Assurer l'égalité d'accès des femmes aux opportunités économiques et aux moyens de subsistance**, en garantissant notamment l'égalité des chances en matière d'emploi et d'activités rémunératrices, un salaire égal aux hommes, l'accès aux biens productifs, aux services bancaires et financiers, aux aides agricoles, l'égalité d'accès à la terre et à l'héritage, ainsi qu'à la technologie, à la formation et aux TIC (Technologies de l'information et de la communication). La création de moyens de subsistance et d'opportunités d'emploi pour les personnes âgées est particulièrement cruciale pour les femmes dans les pays dépourvus de systèmes solides de retraite ou de sécurité sociale.
- Développer le **leadership des femmes dans la prise de décisions**, notamment par des mesures de discrimination positive afin d'augmenter la **participation politique** aux niveaux local et national et de renforcer une gouvernance et une démocratie inclusives et participatives.
- **Éliminer toute forme de violence sexiste à l'égard des femmes et des filles**, notamment le harcèlement sexuel, la violence sexuelle et la traite des personnes, ainsi que la violence familiale et le viol conjugal au moyen de réformes législatives et de leur application, d'efforts soutenus de prévention impliquant les jeunes gens et les hommes, ainsi que de l'accès universel aux services de santé et aux services sociaux, à la justice et au soutien des victimes.

Les adolescents et les jeunes sont la clé d'un monde meilleur, aujourd'hui et dans

le futur. Le monde d'aujourd'hui connaît la plus nombreuse génération de jeunes de moins de 25 ans dans toute l'histoire, avec un chiffre total de trois milliards, soit 43% de la population mondiale⁴⁰. Près de la moitié de ces jeunes (1,2 milliard) sont des adolescents (âgés de 10 à 19 ans)⁴¹. La majorité des jeunes (87%) est concentrée dans les pays en développement, et beaucoup d'entre eux vivent dans la pauvreté avec des droits, des possibilités et des choix restreints, ainsi qu'avec un accès insuffisant à une éducation de qualité, aux services de santé et à l'emploi⁴². Les adolescentes sont particulièrement vulnérables, elles sont victimes de diverses formes de discrimination et de violence, souvent sans possibilité égale de jouir des mêmes libertés que les garçons. Les mariées impubères, dont le nombre s'élève à plus de 60 millions, comptent parmi les plus démunies et subissent des pressions pour avoir des enfants rapidement, malgré les risques pour leur vie et leur santé, sans parler de l'interruption de leurs études⁴³. Ces inégalités qui se produisent tôt dans la vie peuvent contribuer à une mauvaise santé, à l'insécurité économique et une moindre qualité de vie durant la vieillesse⁴⁴.

Des études montrent que des investissements positifs au bénéfice des adolescents tendent à avoir des conséquences positives pour le restant de leur vie - avec des effets multiplicateurs à un niveau global sur les plans social, économique, démographique et environnemental. Ces investissements sont également essentiels si les pays où les taux de pauvreté, de mortalité et de fécondité sont élevés entendent récolter le « dividende démographique » de l'investissement au bénéfice des classes d'âge jeunes pour le développement social et économique. Lorsque les jeunes, en particulier les femmes jeunes, peuvent avoir accès à la contraception pour retarder le mariage et la maternité, tout en profitant des opportunités d'éducation et d'emploi, ils peuvent contribuer à une main d'œuvre mieux qualifiée et plus productive. La diminution du nombre de personnes à charge accroît aussi l'épargne des ménages, l'investissement dans les familles et les communautés, renforçant encore plus la base en capital humain pour l'éradication de la pauvreté et une croissance économique soutenue⁴⁵. Ce « **dividende**

démographique » a été un facteur important à l'origine du « miracle » de la croissance économique rapide des pays de l'Asie de l'Est et a été observé dans d'autres régions⁴⁶. Avec une à cinq personnes dans le monde âgées de plus de 60 ans en 2050, investir aujourd'hui au bénéfice des jeunes - dans leur santé, leur éducation, leurs moyens de subsistance, ainsi que dans leur capacité accrue à assurer leur avenir, notamment par leur contribution au régime des retraites ou à la sécurité sociale - est aussi le meilleur moyen d'assurer la qualité de vie pour les personnes âgées de demain⁴⁷.

Pourtant, les jeunes sont pratiquement invisibles et tristement négligés dans les Objectifs du Millénaire pour le développement et reçoivent une attention très limitée dans les programmes publics et les budgets nationaux, ce qui a de graves conséquences pour la stabilité sociale, le développement économique et l'éradication de la pauvreté :

- **Scolarisation** : 71 millions de jeunes adolescents (entre 12 et 15 ans) ne sont pas scolarisés⁴⁸, particulièrement les filles vivant dans la pauvreté et de manière générale les enfants vivants dans des zones de conflit⁴⁹. Moins d'un quart des enfants terminent les études secondaires⁵⁰. Les filles en âge de fréquenter l'école primaire issues des 60 % des familles les plus pauvres ont trois fois plus de chances d'être déscolarisées que celles issues des familles les plus riches. Les filles en âge de fréquenter l'école secondaire issues de familles pauvres sont deux fois plus nombreuses à ne pas être scolarisées que celles issues de milieux plus aisés⁵¹. Ces enfants sont privés d'un droit fondamental sans parler du fait que leurs futures familles et pays se privent ainsi de gains importants: une année supplémentaire à l'école primaire augmente les salaires éventuels des filles de 10 à 20 %⁵² et une année supplémentaire à l'école secondaire les augmente de 15 à 25 %⁵³.
- **Droits et santé en matière de sexualité et de reproduction** : Les complications dues à la grossesse et à l'accouchement sont les principales causes de décès chez les adolescentes dans les pays à revenu faible ou intermédiaire - et 50 000 d'entre elles meurent chaque année⁵⁴. Au niveau mondial, une fille sur cinq donne naissance avant d'atteindre 18 ans⁵⁵. Seize millions d'adolescentes âgées de 15 à 19 ans donnent naissance chaque année et environ trois millions subissent des interruptions de grossesse non médicalisées⁵⁶. Les jeunes (15 à 24 ans) sont le groupe d'âge le plus touché par le VIH/sida ; ils représentent 40 % de toutes les nouvelles infections au VIH⁵⁷. Les jeunes femmes sont particulièrement exposées, avec des taux d'infection deux fois plus élevés que les jeunes hommes⁵⁸; elles représentent environ 60 % des 5 millions de jeunes dans le monde vivant avec le VIH et le sida⁵⁹. Mais seulement 36 % des jeunes hommes et 24 % des jeunes femmes des pays à revenu faible ou intermédiaire savent comment se protéger du VIH⁶⁰.
- **Violence contre les adolescentes et les jeunes femmes** : Au niveau mondial, les jeunes femmes sont victimes de diverses formes de violence et de pratiques dangereuses, notamment la violence familiale, le harcèlement sexuel, la violence sexuelle, l'exploitation et la traite des personnes, le mariage des fillettes et la mutilation génitale féminine. Jusqu'à 50% des agressions sexuelles sont commises sur des filles âgées de moins de 16 ans, et jusqu'à 30% des filles déclarent que leur première expérience sexuelle a eu lieu sous la contrainte⁶¹.
- **Emploi** : En général, les jeunes ont trois fois plus de chance que les adultes d'être sans emploi⁶². On estime à 75 millions le nombre de jeunes qui sont sans emploi mais beaucoup d'autres ne sont pas comptabilisés car ils ont perdu tout espoir de trouver un emploi⁶³. On estime que les jeunes constituent près d'un quart des travailleurs vivant dans la pauvreté⁶⁴. Non seulement le chômage contribue à la pauvreté et à l'exclusion sociale, mais il représente également une perte en matière d'investissement public dans l'éducation, une opportunité manquée d'innovation et de croissance économique et un manque à gagner en matière de rentrées fiscales et d'épargne⁶⁵.

L'autonomisation et les droits des adolescents et des jeunes (10-24 ans) doivent être un objectif prioritaire et explicite du nouveau programme de développement mondial, avec une attention particulière portée aux adolescentes et aux jeunes femmes. Les décisions prises concernant les opportunités et les perspectives offertes aux jeunes auront également un impact sur les générations à venir.

Les domaines spécifiques d'importance stratégique sont les suivants :

- **L'accès à une éducation de qualité** aussi bien pour les filles que pour les garçons, en prêtant une attention particulière à ce que **les filles terminent l'école secondaire**, peut avoir des effets très positifs sur la réduction de la pauvreté et la croissance économique, l'éducation, la santé de tous les enfants à venir, une meilleure santé sexuelle et reproductive, une réduction de la mortalité maternelle et infantile, ainsi que du nombre d'infections au VIH, et aussi retarder l'âge de la première naissance. Par exemple, pour chaque année d'éducation supplémentaire des mères, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans diminue de 5 à 10 %⁶⁶. Permettre aux filles enceintes et aux jeunes mères de terminer leurs études est essentiel et nécessitera un soutien adapté.
- **L'accès à une éducation sexuelle complète**⁶⁷, dans et hors de l'école dans le cadre des « Initiatives d'alphabétisation » des jeunes, afin de leur permettre de comprendre leur sexualité et de prendre des décisions informées en la matière, et de planifier leur vie ; notamment de se protéger du VIH et des maladies sexuellement transmissibles. Pour que les filles puissent terminer leurs études, il faut éviter les grossesses non désirées, les avortements non médicalisés et la mortalité qui leur est associée ; ainsi que promouvoir les valeurs de respect pour les droits de l'homme, la tolérance, l'égalité des sexes et la non-violence.
- Assurer la mise en œuvre de mesures juridiques, de politiques et d'éducation publique afin de protéger **les droits fondamentaux des filles**, protéger les filles tout particulièrement de toutes les formes de maltraitance des enfants, de violence, d'exploitation et de traite des personnes ainsi que de l'élimination des pratiques dangereuses, notamment du mariage des fillettes et des mutations génitales féminines ; interdire l'expulsion des écoles pour cause de grossesse et lever les obstacles à l'accès des adolescentes à l'information et aux services de santé sexuelle et reproductive.
- **L'accès universel à l'information et à des services de santé sexuelle et reproductive** qui soient de grande qualité, adaptés aux jeunes et qui respectent la confidentialité, la vie privée et le consentement informé, en mettant l'accent sur la prévention des grossesses, du VIH et des infections sexuellement transmissibles ainsi que sur l'apport d'un soutien approprié en cas d'agression sexuelle et d'autres formes de violence. Une attention particulière doit être accordée à la sensibilisation et à l'accès à des services de qualité pour les adolescentes, afin notamment de réduire les grossesses non désirées et la mortalité maternelle dans ce groupe d'âge.
- **La création d'emplois décent et de moyens de subsistance** pour les jeunes, avec une attention particulière portée à l'égalité des chances pour les jeunes femmes. Des politiques de création d'emplois adaptés aux jeunes doivent être mises en place aux niveaux micro et macro, sur la base de partenariats entre les écoles, les associations, le secteur privé et les entreprises afin de créer des programmes de formation et des opportunités économiques connexes ; ainsi que l'accès aux ressources productives et aux services financiers, afin d'encourager l'esprit d'entrepreneuriat des jeunes et de leur permettre de réussir leur transition de l'école au marché du travail.

Pour assurer un progrès significatif et un développement inclusif, **un cadre de responsabilisation solide est nécessaire au niveau national, régional et mondial, fondé sur les droits humains et sur les principes d'égalité et d'équité. Ce cadre doit :**

- Établir des mesures et des mécanismes, engageant les parties concernées, afin de suivre la **responsabilisation politique, programmatique et financière** concernant les engagements pris et les obligations en matière de droits de l'homme. Ceci inclut le suivi du renforcement du système de santé et des budgets de santé afin de s'assurer que l'accès universel à l'information et aux services de santé sexuelle et reproductive reçoit une attention prioritaire et que les plans nationaux de santé et les budgets de santé garantissent un ensemble intégré de services minimaux de santé sexuelle et reproductive⁶⁸. Cela doit inclure des mécanismes aux niveaux communautaire et infranational, en mettant l'accent sur l'évaluation de l'accès équitable et de la qualité des soins.
- Considérer **la réalisation des droits de l'homme et la sécurité humaine comme le but ultime** des processus de responsabilisation, en faisant attention notamment à ce que les investissements clés interdépendants visant à autonomiser les femmes et les jeunes fassent l'objet d'un suivi dans tous les secteurs, cela dans le but de s'attaquer aux facteurs déterminants et sous-jacents de l'inégalité, de la mauvaise santé et de la pauvreté. Dans le cas de la santé sexuelle et reproductive, par exemple, cela signifie assurer le suivi de l'amélioration de l'accès à des services de qualité, mais aussi des

investissements *transformateurs* au bénéfice des jeunes, des femmes et de l'égalité des sexes -bien au-delà du secteur de la santé.

- Prêter une attention particulière à la production, à la ventilation et à l'analyse des données pour s'attaquer **aux inégalités et à la diversité** entre les groupes de population, en particulier pour s'assurer que les secteurs les plus pauvres et exclus (en particulier les populations migrantes, déplacées ou touchées par des conflits, les personnes autochtones et les minorités, les personnes âgées) ont accès aux mesures, aux lois et aux services mis en place, aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain, en prêtant une attention particulière aux femmes, aux adolescents et aux jeunes vivant dans la pauvreté.
- Fasse de la responsabilité de l'État, de celle des gouvernements envers leurs citoyens, une préoccupation centrale, tout en veillant au respect des **engagements des multiples acteurs**, en particulier du système des Nations Unies, des partenaires de coopération pour le développement, du secteur privé et des autres parties concernées. Les systèmes de responsabilisation doivent être intersectoriels et fondés sur des **approches participatives** qui assurent l'engagement effectif des différentes organisations de femmes, de jeunes ainsi que d'autres organisations de la société civile et de groupes marginalisés, lesquels jouent un rôle essentiel pour rendre ces processus utiles et efficaces, notamment par leur participation à l'élaboration des politiques et des processus de contrôle. Les médias indépendants ont également un rôle à jouer pour entretenir la volonté politique et l'engagement du public, ainsi que pour diffuser des informations sur les progrès réalisés.

Dans les dernières décennies, la communauté internationale s'est engagée par une série d'accords inspirés et de nobles promesses, tels que les Objectifs du Millénaire pour le développement, destinés à promouvoir les droits humains, améliorer la qualité de la vie, réduire la pauvreté et favoriser le développement. En dépit des progrès considérables réalisés dans différents domaines et dans différents pays, la volonté politique et les investissements en ressources nécessaires pour garantir le respect universel des droits et de la santé en matière de sexualité et de reproduction, l'autonomisation des femmes et l'égalité des sexes, ainsi que les droits et l'autonomisation des adolescents et des jeunes, ont été insuffisants. Cependant, le progrès dans ces domaines est lié intrinsèquement à la réalisation de tous les autres objectifs mondiaux, notamment l'éradication de la pauvreté, la santé, l'éducation, la croissance économique et la viabilité environnementale. Sans le renforcement de ces trois piliers, qui sont les aspects universels de la vie et des droits des personnes, les chances de réaliser des progrès significatifs, universels et durables pour toute l'humanité devraient être remises en question.

La communauté internationale a désormais la possibilité de nouer des partenariats élargis pour mettre à profit les réalisations et les leçons tirées des dernières décennies afin de remédier à ces lacunes critiques, en s'appuyant sur le bon sens et sur les faits établis qui démontrent combien les investissements dans ces domaines en particulier ont une valeur stratégique. Veiller à ce que la dynamique de la population et les projections démographiques soient systématiquement prises en compte dans la planification, et accompagnées de progrès en matière de droits et de santé sexuelle et reproductive, peut permettre de mieux répondre à nombre des défis qui se posent au monde dans divers contextes : pauvreté, migrations, vieillissement, urbanisation mais aussi satisfaction des demandes croissantes en matière de services éducatifs, sanitaires et sociaux de la part d'une jeune génération qui ne cesse de croître. La population mondiale, qui est actuellement de plus de 7 milliards, devrait augmenter de plus de 2 milliards d'ici à 2050, le plus gros de cette augmentation se produisant dans certains des pays les plus pauvres du monde⁶⁹, avec des millions d'enfants et de jeunes venant en ce monde avec la revendication légitime d'une vie dans laquelle leurs libertés, opportunités et choix puissent se concrétiser. Les gouvernements, les donateurs, la société civile et le secteur privé ont l'opportunité et l'obligation de travailler ensemble afin d'autonomiser tous les individus, toutes les familles et toutes les communautés en les dotant des connaissances, compétences et ressources nécessaires pour construire un monde plus sain, plus prospère, plus équitable et plus durable.

¹ ONU (2012). Rapport sur les Objectifs du Millénaire pour le développement. (ONU : New York).

² Voir Recommandation 3.c: « Il faut garantir un accès universel à des services de planification familiale, à des services relatifs aux droits sexuels et aux droits procréatifs et à d'autres services de santé qui soient de qualité et d'un coût abordable », dans

Nations-Unies (2012) Pour l'avenir des hommes et de la planète : choisir la résilience, Rapport du Groupe de haut niveau du Secrétaire-général sur la viabilité mondiale (ONU : New York).

³ Par exemple, une étude sur 20 ans menée dans 140 villages au Bangladesh a montré qu'informer les femmes sur les moyens de contraceptions et sur la santé reproductive a conduit à une augmentation de 30 % des salaires, et à une réduction de la fertilité de 10 à 15 %. La survie infantile, la scolarité et la santé générale de la mère et de l'enfant se sont également améliorées et les avoirs des ménages ont augmenté. Paul Schultz (2009). How Does Family Planning Promote Development? Evidence from a Social Experiment in Matlab, Bangladesh, 1977-1996.

⁴ UNFPA (2012). Issues Brief for Rio+20: Population Dynamics and Sustainable Development.

⁵ UNFPA et HelpAge International (2012). Ageing in the Twenty--First Century: A Celebration and A Challenge. (ONU: New York; HelpAge International: Londres).

⁶ OMS (2012). Aide--mémoire N°348 : Mortalité maternelle.

⁷ G. Nanda, Kimberly Switlick et Elizabeth Lule (2005). Accelerating Progress Toward the MDG to Improve Maternal Health; Health, Nutrition et Population Discussion Paper, Banque mondiale.

⁸ UNFPA et HelpAge International (2012). Ageing in the Twenty--First Century: A Celebration and A Challenge. (Fonds des Nations Unies pour la population: New York; HelpAge International: Londres).

⁹ Guttmacher Institute et UNFPA (2012). Fiche d'Information: Coûts et avantages d'investir dans les services de contraception dans le monde en développement.

¹⁰ Susan A. Cohen, (2009). Facts and Consequences: Legality, Incidence and Safety of Abortion Worldwide, Guttmacher Policy Review, Automne 2009, Volume 12, Numéro 4.

¹¹ ONUSIDA Fiche d'information : L'épidémie mondiale de sida (Données 2011).

¹² UNFPA et HelpAge International (2012). Ageing in the Twenty--First Century: A Celebration and A Challenge. (Fonds des Nations Unies pour la population: New York; HelpAge International: Londres).

¹³ ONUSIDA, Fiche d'information : L'épidémie mondiale de sida (Données 2011).

¹⁴ ONUSIDA (2010). Rapport sur l'épidémie mondiale de sida (Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA): New York).

¹⁵ OMS (2012). Infections sexuellement transmissibles. (Organisation Mondiale de la Santé: Genève).

¹⁶ Ibid.

¹⁷ OMS (2012). L'Observatoire mondial de la santé : Soins anténatals (Données 2005-2010

¹⁸ OMS/UNICEF (2004). Déclaration conjointe : Focaliser sur l'anémie, vers une approche intégrée pour un contrôle efficace de l'anémie.

¹⁹ D. Chao et K. Allen (1984). A cost benefit analysis of Thailand's family planning program, Studies in Family Planning, 10(3):75-81.

²⁰ D. Nortman, J. Halvas et A. Rabago (1986). A Cost-benefit Analysis of the Mexican Social Security Administration's Family Planning Program, Studies in Family Planning, 17(1):1-6.

²¹ UNFPA (2012). État de la population mondiale 2012 : Oui au choix, non au hasard : Planification familiale, droits de la personne et développement. (Fonds des Nations Unies pour la population : New York).

²² Voir OMS (2011). Dix faits sur le cancer : Les cancers du sein et du col de l'utérus font partie des 5 cancers les plus meurtriers pour les femmes, ils peuvent cependant être guéris s'ils sont détectés tôt et traités de manière adéquate. Un cancer sur cinq dans le monde est causé par une infection chronique - le virus de l'Hépatite B (HBV) qui provoque le cancer du foie et le papillomavirus humain (HPV) à l'origine du cancer du col de l'utérus, ce dernier étant le cancer le plus fréquent dans les pays en développement. Dans ces derniers, jusqu'à 20 % des décès par cancer pourraient être prévenus grâce à la vaccination contre le HBV et le HPV.

²³ ONU (2012). Résolution adoptée par l'Assemblée générale 66/288 L'avenir que nous voulons (Sept. 2012), §. 139, reconnaît « l'importance de la couverture universelle des soins de santé ». Voir aussi The Lancet, Volume 380, No.9845, 8 septembre 2012, édition spéciale sur la Couverture Santé Universelle.

²⁴ Oliver De Schutter, (2012). Notre arme secrète contre la faim : l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes. Banque asiatique de développement.

²⁵ ONU (2012). Pour l'avenir des hommes et de la planète : choisir la résilience, Rapport du Groupe de haut niveau du Secrétaire-général sur la viabilité mondiale (ONU : New York) déclare que : « la prochaine poussée de la croissance mondiale pourrait bien être le fruit de la pleine émancipation économique des femmes ».

²⁶ Andrew G. Berg, et Jonathan D. Ostry (2011). Inequality and Unsustainable Growth: Two Sides of the Same Coin? Note de discussion du personnel du FMI.

²⁷ ONU (2012). Pour l'avenir des hommes et de la planète : choisir la résilience, Rapport du Groupe de haut niveau du Secrétaire-général sur la viabilité mondiale (ONU : New York)

- ²⁸ FAO (2011). La situation mondiale de l'alimentation et de l'agriculture 2010--2011 : Le rôle des femmes dans l'agriculture - Comblant le fossé entre les hommes et les femmes pour soutenir le développement. (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture : Rome).
- ²⁹ Banque mondiale (2001). Engendering Development Through Gender Equality in Rights, Resources, and Voice. (Oxford University Press: New York).
- ³⁰ ONU-Femmes, Fiche d'Information : La violence contre les femmes et les Objectifs du Millénaire pour le développement.
- ³¹ Données de prévalences basées sur l'analyse des enquêtes de premier plan au niveau mondial sur la violence contre les femmes couvrant 48 pays, montrant que 15 à 76 % des femmes subissent des violences conjugales et/ou sexuelles au cours de leur vie. ONU--Femmes, Fiche d'Information: La violence contre les femmes et les Objectifs du Millénaire pour le développement.
- ³² S. Singh, G. Sedgh et R. Hussain (2010). Unintended pregnancy: Worldwide Levels, Trends, and Outcomes, *Studies in Family Planning*, 41(4):241–250.
- ³³ Susan A. Cohen (2009). Facts and Consequences: Legality, Incidence and Safety of Abortion Worldwide, *Guttmacher Policy Review*, Automne 2009, Volume 12, Numéro 4.
- ³⁴ ONUSIDA L'épidémie mondiale de sida, Principaux faits et chiffres (basés sur les données de 2011).
- ³⁵ Institut de statistique de l'UNESCO (2011). Bulletin d'information : Alphabétisme des adultes et des jeunes, No. 16, septembre 2011.
- ³⁶ ONU (2012). Rapport sur les Objectifs du Millénaire pour le développement. (ONU: New York).
- ³⁷ OIT et ONU-Femmes (2012). Policy Brief: Decent Work and Women's Economic Empowerment: Good Policy and Practice. (ONU-Femmes : New York).
- ³⁸ OIT (2011). Rapport du Directeur général, Une nouvelle ère de justice sociale, Conférence Internationale du Travail, 100^{ème} Session. (Bureau International du Travail : Genève).
- ³⁹ ONU (2012). Rapport sur les Objectifs du Millénaire pour le développement. (ONU: New York).
- ⁴⁰ UNFPA (2011). État de la population dans le monde 2011 : 7 milliards de personnes : leur monde, leurs possibilités. (Fonds des Nations Unies pour la population: New York).
- ⁴¹ UNICEF (2012). Progrès pour les enfants : Un bilan sur les adolescents. (Fonds des Nations Unies pour l'enfance : New York).
- ⁴² Le terme "Les jeunes" se réfère aux 15---24 ans. ONU DAES (2010). Rapport mondial sur la jeunesse : Les jeunes et le changement climatique. (ONU: New York).
- ⁴³ UNFPA (2012). Se marier trop jeune: mettre fin aux mariages d'enfants. (Fonds des Nations Unies pour la population : New York).
- ⁴⁴ UNFPA et HelpAge International (2012). Ageing in the Twenty--First Century: A Celebration and A Challenge. (Fonds des Nations Unies pour la population : New York; HelpAge International: Londres).
- ⁴⁵ S. Singh et al. (2009). Adding It Up: The Costs et Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health. (Guttmacher Institute et Fonds des Nations Unies pour la population : New York)
- ⁴⁶ Les pays asiatiques cités sont la Corée du Sud, Singapour, Hong Kong et Taïwan (les « quatre dragons asiatiques »). Voir UNFPA (2012). État de la population mondiale 2012 : Oui au choix, non au hasard : Planification familiale, droits de la personne et développement. (Fonds des Nations Unies pour la population : New York) et ONUSIDA, UNICEF, UNFPA, OMS (2012). Health in the post-2015 UN development agenda, Thematic Think Piece, UN System Task Team on the Post-Development Agenda. (ONU : New York).
- ⁴⁷ UNFPA (2012). État de la population mondiale 2012 : Oui au choix, non au hasard : Planification Familiale, droits de la personne et développement. (Fonds des Nations Unies pour la population : New York)
- ⁴⁸ ONU (2012). Rapport sur les Objectifs du Millénaire pour le développement. (ONU : New York).
- ⁴⁹ UNESCO (2012). Bulletin d'information : Atteindre les enfants non-scolarisés est crucial pour le développement.
- ⁵⁰ ONU (2012). Pour l'avenir des hommes et de la planète : choisir la résilience, Rapport du Groupe de haut niveau du Secrétaire-général sur la viabilité mondiale (ONU : New York)
- ⁵¹ ONU (2010). Rapport sur les Objectifs du Millénaire pour le développement. (ONU : New York); voir aussi UNESCO (2012). Rapport mondial de suivi sur l'éducation pour tous. (UNESCO : Paris).
- ⁵² ONU, Équipe spéciale interinstitutions sur les femmes rurales, Fiche d'information : Les femmes rurales et les Objectifs du Millénaire pour le développement.
- ⁵³ UNICEF (2011). L'UNICEF déclare que l'éducation des femmes et des filles est un levier pour le développement. Voir aussi Ruth Levine, et al. (2008). *Girls Count: A Global Investment & Action Agenda*. (Center for Global Development: Washington, D.C.)
- ⁵⁴ UNICEF (2012). Progrès pour les enfants: Un bilan sur les adolescents. (ONU : New York).

- ⁵⁵ OMS (2012). Aide--mémoire N°364 : La grossesse chez les adolescentes.
- ⁵⁶ Ibid.
- ⁵⁷ ONUSIDA, Fiche d'information : L'épidémie mondiale de sida (Basé sur les données de 2011).
- ⁵⁸ ONUSIDA (2011). Journée mondiale du sida--Rapport d'ONUSIDA. (Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida : Genève).
- ⁵⁹ UNICEF (2010). Progrès pour les enfants: Réaliser les OMD avec équité. (UNICEF : New York).
- ⁶⁰ ONUSIDA (2012). Fiche d'information : Adolescents, Young People and HIV.
- ⁶¹ ONU-Femmes, Fiche d'information : L'élimination de la violence à l'égard des femmes et les Objectifs du Millénaire pour le développement.
- ⁶² Isabel Ortiz et Matthew Cummings (2012). When the Global Crisis and the Youth Bulge Collide; Social and Economic Policy Working Paper. (UNICEF : New York).
- ⁶³ OIT (2011). Tendances mondiales de l'emploi des jeunes, édition 2011. (Bureau International du Travail : Genève).
- ⁶⁴ Ibid. (avec des données de 52 pays)
- ⁶⁵ UNFPA (2011). État de la population dans le monde 2011 : 7 milliards de personnes : leur monde, leurs possibilités. (Fonds des Nations Unies pour la population : New York).
- ⁶⁶ UNFPA (2005). État de la population dans le monde 2005 : La promesse d'égalité, égalité des sexes, santé en matière de procréation et Objectifs du Millénaire pour le développement. (Fonds des Nations Unies pour la population : New York).
- ⁶⁷ Par éducation sexuelle, l'UNESCO entend une manière d'aborder "l'enseignement de la sexualité et des relations interpersonnelles qui soit adaptée à l'âge, culturellement pertinente et fondée sur une information scientifiquement précise, réaliste et s'abstenant de jugements de valeur. Les programmes d'éducation sexuelle complète englobent tous les aspects de la sexualité (droits humains et aspects éthiques, biologiques, affectifs, sociaux, culturels et spécifiques au genre) et respectent la diversité des orientations et des identités sexuelles". (UNESCO (2011). School-Based Sexuality Education Programmes : A Cost and Cost-Effectiveness Analysis in Six Countries. (UNESCO : Paris).
- ⁶⁸ Comme le recommande la Commission de l'information et de la responsabilisation en matière de santé de la femme et de l'enfant (2011). Tenir les promesses, mesurer les résultats. (ONU : New York).
- ⁶⁹ ONU DAES Division de la population (2011). Perspectives démographiques mondiales, révision de 2010. (ONU : New York).