

**Assemblée générale**

Distr. générale
24 février 2004
Français
Original: anglais

Assemblée générale**Cinquante-neuvième session**

Point 12 de la liste préliminaire*

Rapport du Conseil économique et social**Lettre datée du 17 février 2004, adressée au Secrétaire général
par le Représentant permanent de la Suisse
auprès de l'Organisation des Nations Unies**

D'ordre de mon gouvernement, j'ai l'honneur de vous transmettre ci-joint le résumé des débats du Forum européen sur la population, qui a été établi par son président, M. Walter Fust, Directeur général de la Direction du développement et de la coopération de la Suisse (voir annexe).

Le Forum européen sur la population de 2004 a réuni des experts de haut niveau à Genève du 12 au 14 janvier 2004. Tenu sous les auspices du Gouvernement suisse, le Forum était organisé conjointement par la Commission économique pour l'Europe et le Fonds des Nations Unies pour la population. Le Forum représentait la contribution régionale de l'Europe à l'examen et à l'évaluation décennaux de la mise en oeuvre du Programme d'action adopté par la Conférence internationale sur la population et le développement qui s'est tenue au Caire en septembre 1994.

Le résumé des débats rend compte des vues exprimées lors des présentations et des discussions qui ont eu lieu dans le cadre du Forum, ainsi que des documents de travail préparés à l'intention des participants.

Le Gouvernement suisse, en sa qualité de représentant des organisateurs, vous serait obligé de bien vouloir faire distribuer le texte de la présente lettre et de son annexe comme document de la cinquante-neuvième session de l'Assemblée générale, au titre du point 12 de la liste préliminaire, et mettre ces textes à la disposition de la trente-septième session de la Commission de la population et du développement.

L'Ambassadeur
(Signé) Jenö C. A. **Stahelin**

* A/59/50 et Corr.1.



**Annexe à la lettre datée du 17 février 2004,
adressée au Secrétaire général par le Représentant permanent
de la Suisse auprès de l'Organisation des Nations Unies**

Résumé analytique

Le Forum européen sur la population de 2004 a réuni des experts de haut niveau à Genève (Suisse) du 12 au 14 janvier 2004. Tenu sous les auspices du Gouvernement suisse, le Forum était organisé conjointement par la Commission économique pour l'Europe de l'Organisation des Nations Unies (CEE) et le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP). Le Forum s'inscrivait dans le cadre de l'examen et de l'évaluation de la mise en oeuvre du Programme d'action adopté par la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), qui s'est tenue au Caire en septembre 1994.

Le résumé des débats rend compte des vues exprimées lors des présentations et des discussions qui ont eu lieu dans le cadre du Forum, ainsi que des documents de travail qui ont été préparés à l'intention des participants.

Tenir les engagements – relever les nouveaux défis

Tous les États membres de la CEE sont très attachés au Programme d'action de la Conférence sur la population et le développement et à son approche, fondée sur la notion de droits, de la population, du développement, et de l'hygiène sexuelle et de la santé en matière de procréation. Les participants au Forum ont constaté que les situations variaient d'un pays à l'autre et que le Programme d'action du Caire gardait toute sa pertinence dans les pays de la région. Il en allait de même d'autres accords régionaux, tels que les recommandations de la Conférence européenne sur la population de 1993 et la stratégie d'application à l'échelle régionale du Plan d'action adopté par la Conférence ministérielle sur le vieillissement. Dans leurs présentations, les intervenants ont affirmé que tous les individus et tous les couples et, en particulier, les jeunes, avaient droit à une vie sexuelle et procréative saine et avaient un rôle important à jouer à cet égard. Les participants ont estimé qu'il fallait prendre d'urgence et à titre prioritaire des mesures de lutte contre le VIH/sida dans tous les pays de la région et ont souligné que la pleine intégration de la prévention du VIH et du traitement des séropositifs dans les programmes d'hygiène sexuelle et de santé en matière de procréation permettrait d'obtenir des progrès plus rapides. Certains ont fait observer que les engagements pris concernant le financement du Programme d'action n'avaient pas été pleinement tenus et qu'il fallait trouver de nouvelles sources de financement de l'aide internationale et de la mise en oeuvre à l'échelon national, dans le cadre de nouvelles approches de l'aide publique au développement. Les participants ont souligné qu'il importait que le Programme d'action soit appliqué en tenant compte des autres objectifs internationaux de développement, tels que la réforme du secteur de la santé, les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté et les objectifs de développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire.

Favoriser la liberté de choix dans les pays à faible taux de fécondité

Le faible taux de fécondité est à l'évidence un problème politique majeur dans les pays de la région, mais les participants ne sont pas parvenus à se mettre d'accord

sur les moyens d'y remédier. Certains ont fait observer qu'à terme, le développement durable en Europe pourrait être menacé si la population et la main-d'oeuvre diminuaient et qu'il fallait mettre au point de nouvelles stratégies pour arrêter cette tendance. Il a par ailleurs été souligné que toute politique qui chercherait à enrayer la baisse de la fécondité en ne préservant pas ou en ne respectant pas les droits et la liberté de choix des individus ne permettrait pas de régler le problème. Selon certains, il fallait lever les nombreux obstacles qui empêchaient les hommes et les femmes de décider librement d'avoir ou non des enfants. De nombreux intervenants ont estimé qu'il était essentiel que les pays adoptent des politiques favorables aux familles et à la formation des familles. Les participants ont fait état d'exemples prometteurs dans les pays de la région, où les hommes assumaient un rôle croissant dans l'éducation des enfants et les personnes âgées participaient de plus en plus à la vie active et aux soins aux enfants. Les participants ont pris acte de la diversité croissante des structures familiales et des tendances observées en la matière. Des études sur la question montraient que les taux de fécondité restaient relativement élevés quand il y avait une grande égalité entre les sexes dans les sphères économique, familiale et sociale et une tolérance pour différentes formes de structure familiale et différents types d'union. Des participants ont recommandé que les politiques appliquées dans les pays de la région conjuguent stratégies nationales et stratégies locales, fassent de l'égalité des sexes une question prioritaire et respectent les droits et les libertés des individus. Les participants ont estimé que l'amélioration des connaissances dans ce domaine, grâce à la collecte de données et à des travaux de recherche, était une condition préalable à la formulation de politiques et à leur suivi.

Remédier aux inégalités dans le domaine de la santé

Les participants au Forum ont recensé plusieurs problèmes concernant l'ensemble des pays de la CEE. Ainsi, pour ce qui était de l'espérance de vie, il existait des écarts considérables au sein de la région. En outre, dans de nombreux pays, il y avait de fortes inégalités entre le niveau de vie des couches sociales privilégiées, d'une part, et celui des exclus, des migrants et des groupes vulnérables d'autre part. La traite d'êtres humains et la violence à l'égard des femmes continuaient d'être largement répandues dans la région. On constatait dans toute la région une recrudescence des maladies sexuellement transmissibles, de l'infection au VIH et du sida. Dans certains pays, le public n'était guère sensibilisé à la notion et aux politiques de santé publique et ne soutenait pas ces dernières. Les participants ont souligné qu'il fallait s'attaquer à ces problèmes en leur consacrant davantage de ressources, en échangeant les meilleures pratiques, en soutenant les organisations non gouvernementales et en mobilisant les communautés locales.

En outre, les participants ont recensé plusieurs questions prioritaires qui concernaient plus particulièrement les pays d'Europe de l'Est. Dans ces pays, les infrastructures de santé allaient en se détériorant et rares étaient ceux qui avaient accès à des soins de qualité. Les inégalités sociales, la pauvreté, l'effondrement des systèmes d'aide sociale et la dégradation de l'environnement y étaient monnaie courante. Dans nombre de ces pays, la consommation de tabac, d'alcool et de stupéfiants et la malnutrition étaient largement répandues. Ces facteurs, conjugués à d'autres, étaient à l'origine de taux de morbidité et de mortalité très élevés, qui menaçaient le développement économique et social de ces pays. Les taux de morbidité élevés contribuaient directement au faible niveau de vie de larges secteurs

de la population. En outre, les jeunes avaient un accès limité aux services d'hygiène sexuelle et de santé de la procréation, notamment aux moyens de contraception et aux avortements sans risques – quand ceux-ci étaient autorisés – ainsi qu'à l'information et à la sensibilisation en la matière. En outre, du fait de la détérioration des systèmes de collecte de données statistiques et de suivi, il était plus difficile pour ces pays d'appréhender la situation.

Tirer parti des migrations

Les participants au Forum ont reconnu qu'en matière de migrations, la situation avait considérablement évolué depuis la tenue de la Conférence internationale sur la population et le développement. Les migrations internationales touchaient tous les pays de la région : les migrants étaient plus nombreux et d'origines plus diverses, et étaient de plus en plus perçus comme un atout à l'ère de la mondialisation. Toutefois, alors que l'on commençait à admettre que l'immigration était une nécessité sur les plans social, démographique et économique, certaines des politiques actuelles, qui étaient axées dans une large mesure sur le contrôle et la répression, ne permettaient pas de gérer ce phénomène de façon constructive. De l'avis des participants, il importait d'adopter une approche globale de la gestion des migrations. Les politiques en la matière devaient prendre en considération tous les aspects des migrations et tous les types de migrants (réfugiés, chercheurs d'asile, migrants économiques, migrants bénéficiant du regroupement familial, etc.), tenir compte des dimensions humanitaire et économique du phénomène, et s'intéresser aux problèmes d'intégration aussi bien qu'aux critères d'admission. Les politiques d'immigration devaient être formulées clairement et expressément. Les politiques d'immigration et d'intégration seraient plus efficaces si elles étaient coordonnées aux niveaux local, national et régional et si toutes les parties prenantes, y compris les groupes d'immigrants, participaient à leur conception, à leur mise en oeuvre et à leur suivi. Il était important que les politiques d'intégration comprennent des conditions d'octroi de la nationalité et de la citoyenneté qui soient plus ouvertes. Les participants ont relevé une contradiction dans le fait que les États nations jouaient un rôle primordial dans l'élaboration des politiques alors que les migrations étaient un phénomène mondial. Ils sont convenus que les accords multilatéraux pouvaient constituer un cadre régional de gestion des migrations. Ils ont par ailleurs affirmé la nécessité de disposer de meilleures statistiques sur les migrations internationales et de mieux connaître les interactions entre migrations, intégration et développement.

Promouvoir des politiques cohérentes, le partenariat et les connaissances

Plusieurs intervenants se sont efforcés de clarifier le rôle de l'État dans le nouveau contexte institutionnel. Il a été souligné que l'État devrait fixer les orientations politiques et les cadres réglementaires, améliorer leur cohérence, et promouvoir les droits, la bonne gouvernance et la responsabilisation. Le cadre institutionnel devrait encourager les partenariats entre l'État, la société civile et le secteur privé. Les partenariats entre pays devraient être renforcés de façon à prendre en compte le nouveau régime démographique en Europe et à réaliser, dans les pays membres de la CEE et dans le monde entier, les objectifs fixés par la Conférence internationale sur la population et le développement et ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire. Les participants ont souligné qu'avant de formuler et

d'appliquer des politiques d'ensemble, il était indispensable de mener des enquêtes statistiques et des travaux de recherche plus poussés.

Résumé des débats

1. Introduction

Le Forum européen sur la population de 2004 est une réunion d'experts de haut niveau qui s'est tenue à Genève (Suisse), du 12 au 14 janvier 2004. Tenu sous les auspices du Gouvernement suisse, le Forum était organisé conjointement par la Commission économique pour l'Europe de l'Organisation des Nations Unies (CEE) et le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP). Le Gouvernement suisse, notamment la Direction du développement et de la coopération et l'Office fédéral de la statistique de la Suisse, ainsi que le FNUAP, ont offert un appui financier à l'organisation du Forum. Le réseau européen de la Fédération internationale pour le planning familial (IPPF), qui est basé à Bruxelles, et la Fondation internationale pour la population et le développement (IFPD), dont le siège est à Lausanne (Suisse), ont également fourni un appui.

Le Forum s'est tenu dans le cadre de l'examen et de l'évaluation de la mise en oeuvre du Programme d'action adopté par la Conférence internationale sur la population et le développement, qui s'est tenue au Caire en septembre 1994. Il avait pour thème « Problèmes démographiques : moyens d'action ». Les participants se sont notamment penchés sur les importants changements démographiques qui sont en train de se produire, les problèmes que posent ces changements et les politiques qui pourraient être adoptées pour y faire face. Dans ce contexte, les participants ont examiné la suite donnée par les États membres de la CEE, en particulier les pays en transition, aux accords régionaux et mondiaux conclus dans les années 90 à la suite de la Conférence internationale sur la population et le développement. Ils ont également examiné la manière dont ces pays pourraient poursuivre leur action dans ce domaine.

Outre les séances d'ouverture et de clôture, quatre discours d'orientation et quatre séances thématiques étaient inscrits au programme du Forum. Les discours d'orientation ont porté sur les sujets suivants : « Population et développement en Europe au cours des 10 dernières années » et « Défis que les changements démographiques en Europe présentent pour les décideurs : questions intersectorielles ». Les quatre séances thématiques ont été consacrées aux questions ci-après : « Tendances mondiales en matière de population et de développement : le point de vue européen »; « Procréation et éducation des enfants dans les pays à faible taux de fécondité : offrir un véritable choix »; « Morbidité, mortalité et santé de la procréation : relever les défis dans les pays en transition »; et « Migrations internationales : promouvoir la gestion et l'intégration ». À la demande des organisateurs du Forum, des experts avaient rédigé des documents de fond pour chacune des séances thématiques.

Des experts appartenant aux organes exécutif et législatif des pays, aux milieux universitaires et aux instituts de recherche, aux organisations non gouvernementales et au secteur privé, et venant de 47 pays sur les 55 États membres

que compte la CEE, ont pris part au Forum¹. Des experts des départements compétents de l'Organisation des Nations Unies, des institutions spécialisées, d'organisations et de programmes communs, ainsi que des représentants d'organisations intergouvernementales internationales et régionales y ont également participé. Le Forum a réuni 360 participants.

Le présent résumé des débats sera communiqué au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies pour examen et, le cas échéant, pour suite à donner, par les soins du Gouvernement suisse, en sa qualité de pays hôte et de Président du Forum. Un rapport officiel et un compte rendu intégral des débats seront établis et publiés par les organisateurs du Forum.

2. Évolution du débat sur la population et le développement

Le débat international sur la population et le développement est presque aussi ancien que l'Organisation des Nations Unies, qui l'a lancé et l'a alimenté au fil des années. Depuis sa création, la Commission de la population de l'ONU offre une tribune au sein de laquelle les États Membres examinent les questions de population. À mesure que les pays ont pris conscience de l'importance des questions de population et de développement, des conférences internationales – initialement limitées à des réunions d'experts, avant de prendre la forme de conférences intergouvernementales – ont offert à la communauté internationale d'autres tribunes ayant une plus grande visibilité. Les conférences d'experts tenues à Rome en 1954 et à Belgrade en 1965 ont ouvert la voie aux conférences internationales tenues à Bucarest en 1974, à Mexico en 1984 et au Caire en 1994². L'année 2004 marque non seulement le dixième anniversaire de la Conférence du Caire, mais aussi le cinquantième anniversaire de la Conférence de Rome.

De profonds changements se sont produits dans de multiples domaines au cours des 50 dernières années. L'un des plus marquants a été l'accroissement rapide de la population, surtout dans les pays en développement. Ce phénomène, dont l'ampleur est sans précédent et qui n'est pas près de s'arrêter, a fortement marqué le débat international sur la population et le développement. Lors de la Conférence de Rome, l'accélération de la croissance démographique, qui a pourtant été largement sous-estimée à l'époque, a été perçue à juste titre comme une des conséquences de la persistance d'un taux de fécondité élevé dans la plupart des pays en développement, conjugué à un taux de mortalité en forte baisse. On a estimé à

¹ Les États membres de la CEE sont les suivants : Albanie, Allemagne, Andorre, Arménie, Autriche, Azerbaïdjan, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Canada, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, États-Unis d'Amérique, Ex-République yougoslave de Macédoine, Fédération de Russie, Finlande, France, Géorgie, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Israël, Italie, Kazakhstan, Kirghizistan, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Monaco, Norvège, Ouzbékistan, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République de Moldova, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande Bretagne et d'Irlande du Nord, Saint-Marin, Serbie-et-Monténégro, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Tadjikistan, Turquie, Turkménistan et Ukraine.

² Il s'agit des cinq conférences suivantes : Conférence mondiale sur la population, Rome, 31 août-20 septembre 1954 ; Conférence mondiale sur la population, Belgrade, 30 août-10 septembre 1965 ; Conférence mondiale sur la population, Bucarest, 19-30 août 1974 ; Conférence internationale sur la population, Mexico, 6-14 août 1984 ; et Conférence internationale sur la population et le développement, Le Caire, 5-13 septembre 1994.

l'époque que le développement économique et l'accélération de la transition démographique (en particulier en ce qui concerne la fécondité) étaient des moyens de lutte contre le sous-développement. Ce point de vue a été réaffirmé lors de la Conférence de Belgrade, où l'on a accordé une grande importance aux questions de fécondité et de planification familiale et, en particulier, aux programmes de planning familial.

Les programmes de population étaient initialement trop controversés pour être examinés dans le cadre d'une réunion intergouvernementale. Lorsqu'il a été jugé possible de les inscrire à l'ordre du jour d'une telle réunion, en 1974, à Bucarest, ils ont fait l'objet de débats animés du fait de la diversité des points de vue politiques, idéologiques, religieux et culturels sur la question. La Conférence de Bucarest a débouché sur un texte novateur, le Plan d'action mondial sur la population, premier document officiel adopté sur le plan international concernant les politiques, programmes et mesures en matière de population. Dans le Plan d'action, les programmes de planning familial étaient considérés comme faisant partie des politiques nationales de population, et ces dernières comme un élément constitutif des politiques de développement socioéconomique. Il était recommandé à tous les pays « de respecter et d'assurer, indépendamment de leurs objectifs démographiques d'ensemble, le droit des personnes de décider librement, en connaissance de cause et en toute responsabilité, du nombre de leurs enfants et de l'espacement des naissances », un droit qui avait été reconnu pour la première fois à Téhéran, en 1968, lors de la Conférence internationale des droits de l'homme. Le Plan d'action abordait un grand nombre de questions démographiques, comme la mortalité, les migrations, la structure par âge, l'urbanisation, etc., qu'il examinait du point de vue des besoins et des objectifs sociaux. Le Plan a été élargi et enrichi lors de la Conférence de Mexico en 1984.

Un changement d'orientation s'est produit au Caire en 1994. Réalisant un nouveau consensus, la Conférence internationale sur la population et le développement a adopté un Programme d'action dans lequel les signataires réaffirmaient le droit fondamental de tout couple et de tout individu de décider librement et en toute responsabilité du nombre de ses enfants et de l'espacement de leurs naissances. Toutefois, la nouveauté du Programme d'action était qu'il plaçait l'individu et, en particulier, la femme et la petite fille, et les droits de celles-ci, au centre des politiques de population et de développement. Ce principe venait se substituer à la priorité que les conférences de Bucarest et de Mexico avaient accordée au rôle que l'État et la société devaient jouer pour amener des changements démographiques favorisant le développement.

L'accès universel à la planification familiale restait un objectif, mais qui devait être atteint dans le cadre d'une approche plus globale visant à promouvoir l'hygiène sexuelle et les droits et la santé en matière de procréation pendant toute la vie. L'émancipation des femmes, outre le fait qu'elle devait amener les hommes et les femmes à faire ensemble leurs choix relatifs à la formation d'une famille et contribuer à améliorer la qualité de vie de chacun, est devenue un objectif en soi. Les nombreuses questions de population et de développement traitées dans le Programme d'action ont été examinées sur la base des principes que sont les droits de l'individu, les choix personnels, la participation accrue à la société et le respect des perspectives culturelles.

Dès le début, les experts et les gouvernements des pays membres de la CEE ont été à l'avant-garde du débat international sur la population et le développement. Toutefois, ce n'est qu'en 1993, à Genève, que les gouvernements de ces pays se sont pour la première fois penchés sur leurs propres problèmes de population et de développement, et se sont mis d'accord sur les mesures à prendre. Ils ont aussi commencé à s'interroger sur la manière dont leurs pays pourraient renforcer la coopération internationale dans le domaine de la population, notamment en coopérant avec les pays en développement. Ils ont négocié et adopté les recommandations de la Conférence, produisant ainsi le premier document officiel de la CEE sur les politiques et programmes de population.

La plupart des pays membres de la CEE sont, à bien des égards, fondamentalement différents des pays en développement, et c'est la raison pour laquelle les questions de population et de développement propres à ces pays ont dominé le débat lors de la réunion de Genève, en 1993, et continuent de le dominer depuis lors. Il s'agit notamment de la faible fécondité et de l'évolution des structures familiales, des schémas relatifs à la santé et à la mortalité, du vieillissement de la population et du début de dépopulation, et des migrations internationales et de l'intégration, le tout étant examiné dans le contexte plus large du développement économique et social. Le vieillissement de la population et la prise en compte du phénomène ont suscité un intérêt particulier : le débat sur la question a atteint son point culminant à Berlin en septembre 2002, peu de temps après le consensus réalisé par la communauté internationale à Madrid, en mai 2002, sur la manière d'agir face au vieillissement de la population dans le monde entier³. Les accords conclus à Berlin, qui figurent dans la Stratégie régionale d'application, reposent sur une approche globale et recensent des mesures visant à intégrer la question du vieillissement dans tous les domaines de l'action gouvernementale. Cette démarche fait une plus large place aux problèmes de société que ne l'avait fait l'approche individualiste, axée sur les droits, de la Conférence du Caire.

Le Forum européen de la population a poursuivi le débat dans les deux directions, à savoir celle qui a été adoptée à Genève et celle qui avait été retenue au Caire.

3. Panorama de l'évolution mondiale et européenne

La population mondiale a continué de s'accroître depuis la Conférence internationale sur la population et le développement, passant de 5,6 milliards d'habitants en 1994 à 6,4 milliards d'habitants en 2004; selon les prévisions actuelles, elle devrait atteindre 8,9 milliards d'habitants en 2050. Toutefois, au cours de la présente décennie, les augmentations annuelles ont été moins importantes et cette tendance devrait se maintenir. Numériquement parlant, c'est l'Asie qui a le plus contribué à l'accroissement de la population mondiale, puisque sa part représente trois fois celle de l'Afrique et est de loin supérieure à celle d'autres parties du monde. Bien qu'en recul, les taux d'accroissement annuels les plus élevés s'observent en Afrique. Et contrairement à ce que l'on constate dans les autres parties du monde, pour ce continent, les augmentations annuelles de population sont

³ Il s'agit des deux conférences suivantes : Conférence ministérielle sur le vieillissement, Berlin, 11-13 septembre 2002, et deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement, Madrid, 8-12 avril 2002.

en hausse. Sa part dans la population mondiale devrait continuer d'augmenter pour être supérieure à 20 % d'ici à 2050, et ce, en dépit des répercussions de l'épidémie du VIH/sida.

Pour ce qui est de l'évolution de la dynamique démographique par région, l'Europe occupe une place particulière puisque c'est le seul continent dont la population a diminué de près de 500 000 personnes par an pendant cinq années consécutives (1999-2004). À la différence de l'Amérique du Nord dont la population devrait continuer de s'accroître jusque vers 2050, l'Europe pourrait, entre 2000 et 2050, perdre jusqu'à 96 millions d'habitants, soit 13 % de sa population, si bien que sa part dans la population mondiale passerait de 12 % à 7 %.

Le ralentissement de l'accroissement mondial de la population est dans une large mesure imputable à la persistance du recul de la fécondité dans la majeure partie du monde en développement et, dans une moindre mesure, à la hausse de la mortalité causée par l'épidémie du VIH/sida, principalement en Afrique subsaharienne. Certains pays parmi les plus peuplés ont considérablement contribué à cette tendance, à savoir la Chine, l'Inde, l'Indonésie, le Brésil et le Mexique, pays dans lesquels le taux de fécondité cumulé est déjà déficitaire (2,1 enfants par femme) ou presque ou le deviendra vraisemblablement dans un proche avenir. Cette tendance devrait persister et toucher la majorité des pays en développement si les préférences eu égard à la taille de la famille restent les mêmes et si les services de santé procréative, en particulier les services de planification de la famille, se développent suffisamment pour faire face à la demande croissante.

Parmi les pays qui ne devraient pas figurer dans ce groupe, on compte les 24 pays qui, de 1995 à 2000, ont eu un taux de fécondité cumulé équivalent ou supérieur à six enfants par femme, et dont la population combinée récemment estimée à 300 millions d'habitants, devrait passer à 1 milliard d'habitants d'ici à 2050. Tous ces pays sauf un sont considérés comme étant moins avancés, la plupart se trouvent en Afrique subsaharienne, plusieurs sont gravement touchés par l'épidémie du VIH/sida et/ou ont connu la guerre civile et l'instabilité politique ces dernières années. Il est évident que ces pays et d'autres pays moins avancés devraient être à l'avenir les principaux bénéficiaires de l'aide bilatérale et multilatérale en matière de population.

Les problèmes démographiques auxquels se heurtent les pays de la Commission économique pour l'Europe sont très différents de ceux qui prévalent dans la plupart des régions en développement. Il n'en reste pas moins qu'on observe des différences importantes entre les pays d'Amérique du Nord, d'Europe et d'Asie que coiffe la Commission et, en particulier, entre les pays européens. Partout en Europe, les taux de fécondité sont déficitaires. Bien souvent, principalement en Europe méridionale, centrale et orientale, le taux de fécondité cumulé est bas (moins de 1,5 enfant par femme) ou très bas (moins de 1,3 enfant par femme). Ces taux traduisent les choix que des millions d'individus et de couples ont fait ces dernières années en matière de procréation. Dans les pays en transition, ces choix s'inscrivent sur fond de déclin économique puis de reprise plus ou moins rapide, tandis que dans d'autres pays, ils se situent dans un contexte de répartition inéquitable des richesses et autres problèmes sociaux graves. En revanche, grâce aux choix que font les Américains en matière de procréation, le taux de fécondité n'est pas déficitaire aux États-Unis. Avec le temps, la faiblesse des taux de fécondité européens se traduira non seulement par un déclin de la population à long terme, mais encore et surtout,

par celui de la population active qui se trouvera plus proche de l'âge de la retraite et vieillissante.

Dans l'ouest de la CEE, les conditions sanitaires sont généralement favorables et les taux de mortalité plus bas que jamais. Il n'en va pas de même dans l'est, en particulier dans la Communauté des États indépendants (CEI), où les progrès réalisés sont souvent nettement moins marqués. Le secteur sanitaire et la société dans son ensemble auront fort à faire pour améliorer la situation, notamment en ce qui concerne la médecine procréative et la prolongation de l'espérance de vie, en particulier de l'espérance de vie sans incapacité. En outre, la propagation rapide de l'épidémie du VIH/sida en Europe orientale et dans la CEI mettra à rude épreuve l'infrastructure sanitaire et l'adaptabilité de la société. Il n'est pas certain que la situation sanitaire s'améliore, notamment en ce qui concerne la santé procréative, en raison des carences de cette infrastructure et des obstacles auxquels se heurtent les efforts déployés actuellement pour réformer les services de santé et leur financement.

Les migrations internationales qui contribuent généralement de façon nette au développement du pays d'origine comme du pays d'accueil compliquent encore la dynamique démographique. Elles sont venues soit augmenter le solde légèrement positif, soit compenser le solde déjà négatif entre les naissances et les décès en Europe occidentale, septentrionale et méridionale. Mais elles aggravent souvent le solde négatif en Europe centrale et orientale et dans certains pays asiatiques de la CEI. De façon générale, on observe un gradient ouest-est dans l'évolution de la taille de la population et des taux d'accroissement démographique, certains des soldes négatifs les plus importants entre naissances et décès étant enregistrés dans l'est. Dans l'ouest, et en particulier dans les pays d'Amérique du Nord, mais aussi dans un certain nombre d'autres pays, l'accroissement de la population se poursuit, encore que le plus souvent à un taux très bas. Il est souvent alimenté par l'influx de populations nées à l'étranger. Le nombre net d'immigrés semblant devoir augmenter pour répondre aux besoins de main-d'oeuvre prévus dans un certain nombre de pays, cet influx deviendra une caractéristique permanente de nombreuses sociétés dans la région. Les gouvernements ainsi que les populations de souche et migrantes devront relever le défi consistant à réussir leur intégration afin de maximiser leur contribution constructive à la société et de réduire les tensions qui pourraient naître entre elles.

Les décalages qui existent d'une population à l'autre en matière de taux de fécondité et de mortalité, qu'il s'agisse de leur évolution sur la durée ou de leur configuration actuelle se traduisent par des dynamiques différentes non seulement en matière d'accroissement démographique mais aussi en ce qui concerne la pyramide des âges. Comme l'évolution et le niveau actuel de leurs taux démographiques le laissent présager, les pays de la CEE sont en première ligne en matière de vieillissement. On observe de grandes variations d'un pays à l'autre quant au degré et au rythme du vieillissement, les pays de la zone orientale se trouvant de manière générale à la traîne par rapport au reste de la région. Mais la plupart des pays de la CEE ont ceci en commun que le « bonus démographique », c'est-à-dire l'avantage potentiel que représente sur le plan économique la faiblesse du nombre des personnes à charge, dont ils ont bénéficié au cours de ces dernières décennies, n'existe plus ou est sur le point de disparaître. En outre, en raison du déclin brutal de la population et du bas niveau du taux de fécondité, un certain nombre de pays d'Europe méridionale, centrale et orientale s'apprêtent à connaître

un vieillissement très rapide au cours des prochaines décennies, ce qui mettra lourdement à contribution les systèmes de retraite et les programmes de santé, et ne sera que le prélude d'une accélération encore plus marquée.

En revanche, bon nombre de pays d'Asie et d'Amérique latine, dans lesquels les taux de fécondité ont diminué pour atteindre des niveaux faibles ou intermédiaires, pourraient bénéficier pendant un certain temps de ce « bonus démographique ». Ailleurs, lorsque le recul de la fécondité n'est apparu que tardivement ou lentement ou bien ne s'est pas encore matérialisé, cet avantage potentiel ne prendra sa juste valeur ou n'apparaîtra que dans les décennies à venir. Il sera par conséquent indispensable de mettre au point rapidement un cadre de politiques sociales et économiques qui permette de tirer parti de la situation. Tous les États membres devront s'efforcer de redresser les disparités intranationales en matière d'accès à la santé et à l'éducation basées sur la géographie, la richesse et/ou l'appartenance sexuelle.

Comme c'est le cas actuellement, les changements démographiques dans la région de la CEE et dans le reste du monde auront pour toile de fond un contexte politique, économique et social complexe et en pleine évolution. Dans certaines zones comme dans d'autres régions du monde, la situation se modifie beaucoup plus rapidement qu'ailleurs. La fin de la guerre froide a bouleversé la donne, en particulier en Europe, en autorisant le réalignement des relations internationales et le développement de la mondialisation et de coopération internationale. Dans l'est de la région de la CEE, la transition vers la démocratie et l'économie de marché – qui a duré plus de 10 ans – a ouvert la voie à l'élargissement de l'intégration européenne, en particulier à l'expansion imminente de l'Union européenne. Toutefois, nombreux sont les pays dans lesquels le processus est trop lent et incertain pour permettre l'apparition de démocraties à part entière, le retour à la croissance économique soutenue, l'inversion de la progression de la pauvreté, l'amélioration des programmes sociaux et le renforcement de la société civile.

La transformation des anciens pays à économie planifiée, a, entre autres, aggravé les problèmes d'emploi, en particulier pour les jeunes et les femmes. Même dans certains pays où la reprise a été des plus rapides, la restructuration de l'économie a entraîné un taux très élevé de chômage et de sous-emploi chez les jeunes. Dans les pays qui n'ont pas autant progressé sur la voie d'une croissance soutenue, les jeunes sont encore plus durement touchés par l'évolution du marché du travail. À moins qu'il ne soit remédié à la situation, un grand nombre de jeunes connaîtront un chômage à long terme et, de ce fait, risqueront fort de devenir inemployables. Si cela devait se produire, il sera sans doute très difficile de mettre en oeuvre des programmes de lutte contre la pauvreté, ce qui entraînera une détérioration importante de la situation sanitaire et sociale de cette couche de la population, dont l'avenir de ces sociétés est lourdement tributaire.

Anciennes ou nouvelles, les questions de population et de développement sont multiples. Elles continueront de poser des défis aux gouvernements, à la société civile et au secteur privé, ainsi qu'aux familles, aux couples et aux individus. Les diverses parties prenantes devront continuer d'adapter les politiques et les comportements si elles veulent surmonter les difficultés et tirer parti des possibilités offertes par l'évolution des interactions entre population et développement à tous les niveaux – local, régional, national et international.

4. Principaux défis en matière de population et de développement

4.a Mise en oeuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement : succès et difficultés

Séries d'initiatives

Il ressort de l'examen des 10 premières années de la mise en oeuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement que plusieurs politiques et programmes ont été formulés tant à l'échelon mondial qu'à l'intérieur de la région de la CEE. Les gouvernements, la société civile et le secteur privé ont pris toute une série d'initiatives pour mettre en oeuvre le Programme d'action. En outre, sont désormais inscrits à l'ordre du jour de la communauté internationale les objectifs du Millénaire pour le développement, les stratégies de réduction de la pauvreté et, de plus en plus, les réformes du secteur sanitaire qui privilégient la décentralisation de la prise de décisions ainsi que la planification et la gestion sectorielles. Le rapport entre les cibles internationales de développement et ces priorités est toujours à l'étude aux niveaux mondial, régional et national.

Les pays qui ont pris les dispositions voulues pour mettre en oeuvre le Programme d'action, opéré des réformes administratives et institutionnelles ou pris d'autres mesures au niveau national pour protéger et faire respecter les droits en matière de sexualité et de procréation sont au nombre de 87. De plus en plus, on prend conscience de la nécessité de promouvoir l'égalité des sexes devant la loi et l'équité dans la pratique et on en fait une priorité. Des lois protégeant les droits des femmes et des filles ont été adoptées dans un tiers des pays. Les disparités constatées entre filles et garçons en ce qui concerne les taux d'inscription scolaire dans l'enseignement primaire et, à un moindre degré, dans le secondaire, s'émeussent quelque peu. Des organismes spécialisés dans les questions féminines ont été créés dans la plupart des pays de la région et des plans d'action nationaux mis au point dans la moitié d'entre eux.

Bien que le Programme d'action n'évoque que brièvement le vieillissement de la population et les migrations internationales, ces deux questions font l'objet d'une attention accrue depuis 10 ans, tant à l'échelle mondiale qu'au sein de la région de la CEE. Des instances internationales et régionales leur ont accordé un rang de priorité plus élevé. Mondialement, une minorité importante de pays a mis au point des stratégies nationales pour faire face au vieillissement.

Difficultés restantes et problèmes nouveaux

Au sein de la région de la CEE, on s'est penché sur les questions de la violence sexiste et du trafic des personnes, notamment des femmes et des mineures. Dans la majorité des pays de la région, on a institué ou renforcé les lois interdisant la violence sexiste. Toutefois, la ratification ou la mise en oeuvre de ces textes se fait attendre.

La communauté mondiale et la région de la CEE se sont intéressées davantage à l'hygiène sexuelle et à la santé procréative des adolescents ainsi qu'aux droits y relatifs. Certaines régions de la CEE ont remarquablement réussi à donner aux jeunes les moyens d'assumer leur sexualité et à diminuer le nombre des grossesses précoces. Au cours de ces dernières décennies, on a privilégié les méthodes de

prévention contrôlées par les femmes, telles que les préservatifs féminins et les microbicides. Toutefois, d'autres parties de cette région ont encore beaucoup à faire en la matière. Bien que jouissant d'un rang de priorité plus élevé, les questions relatives à l'hygiène sexuelle et à la santé procréative des adolescents restent extrêmement délicates et très peu de pays ont mis en place des stratégies globales et mobilisé des ressources en vue de leur mise en oeuvre.

Il faudrait redoubler d'efforts pour dispenser, dans le domaine de l'hygiène sexuelle, une éducation, des informations et des services sexospécifiques, complets confidentiels et accessibles. L'engagement politique a par ailleurs été inégal, en dépit de la nécessité évidente de prévenir le VIH et de remédier au trafic des jeunes femmes et des adolescentes. Vu le manque de ressources, les programmes destinés aux jeunes sont souvent sous-financés et ne sont pas intégralement mis en oeuvre. Il faut donc fournir un effort supplémentaire pour que les jeunes soient pleinement associés à la conception, à l'application, au suivi et à l'évaluation des politiques et des programmes de santé sexuelle en matière de reproduction.

La prévention de la transmission du VIH/sida est désormais une préoccupation importante dans presque tous les pays, à l'échelon mondial et au sein de chaque région. L'augmentation considérable du nombre des cas d'infections sexuellement transmises chez les jeunes gens et les jeunes femmes indique clairement que le VIH gagne du terrain, en particulier en Europe centrale et orientale et dans un certain nombre de pays de la CEI. Mais en traitant le VIH comme une maladie infectieuse, non seulement on l'écarte des programmes d'hygiène sexuelle et de santé procréative au sens large, mais on néglige l'ensemble des facteurs sociaux qui ont une influence sur la prévention du virus. Par ailleurs, en privilégiant la recherche de nouvelles sources de financement pour le traitement du VIH/sida, on court le risque d'établir une distinction encore plus nette entre cette maladie et les multiples autres besoins en matière de santé procréative (par exemple, la planification de la famille et la grossesse sans risques), et d'empêcher la mise en place de services d'hygiène sexuelle et de santé procréative pleinement intégrés.

Dans un certain nombre de pays, des obstacles juridiques, idéologiques et économiques persistent, qui empêchent les femmes d'avoir accès à l'avortement sans risques, mettent leur santé en danger et augmentent le risque de morbidité et de mortalité maternelles. Mais on a néanmoins beaucoup progressé depuis 10 ans sur le plan de la formation du personnel et de la prestation de services en ce qui concerne la gestion des complications découlant d'avortements pratiqués dans de mauvaises conditions.

Deux questions qui n'ont pas été examinées au Caire, mais qui ont depuis lors fait l'objet d'une attention accrue, en particulier dans certains pays de la CEE, sont la procréation assistée et l'orientation sexuelle. Face à la hausse de l'infécondité, de nombreux pays de la région ont reconnu qu'il était nécessaire de mettre en place des politiques et des services pour faciliter l'accès aux nouvelles technologies procréatives. La Commission des droits de l'homme de l'ONU s'intéresse de plus en plus à l'orientation sexuelle et à l'identité sexuelle en tant que motifs de discrimination et les experts juridiques internationaux considèrent comme un droit fondamental le droit d'exprimer sa sexualité sans craindre la discrimination, la violence ou la coercition. Des analystes politiques et des juristes dans les pays occidentaux de la CEE prêtent une attention accrue à la question du mariage et du rôle parental de personnes du même sexe.

Appel aux donateurs pour le financement des programmes

On peut se féliciter que les pays donateurs de la CEE ainsi que la Commission européenne et le Conseil de l'Europe continuent de prendre d'importants engagements en faveur des programmes de population et de santé procréative qui insistent sur l'équité et la justice sociale. Néanmoins, en dépit du redoublement d'efforts de la part de la plupart des pays bénéficiaires et donateurs, les objectifs financiers pour la mise en oeuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement n'ont pas été atteints, et les réalisations s'en sont ressenties. Le Programme d'action a estimé qu'en 2000, il faudrait 17 milliards de dollars des États-Unis pour financer un ensemble de mesures de base dans les domaines de la population et de la santé procréative, dont un tiers (5,7 milliards de dollars des États-Unis) serait fourni par des donateurs extérieurs. Or à peine un peu plus de 45 % de ce montant total a été mis à disposition, d'où par exemple les pénuries constantes de contraceptifs. On estime qu'en 2005, il faudra jusqu'à 18,5 milliards de dollars des États-Unis (au total), dont 6,1 milliards fournis par des donateurs. D'autres ressources seront nécessaires pour financer le lancement d'une série d'interventions encore élargies dans le domaine du VIH/sida que la Conférence internationale sur la population et le développement a prévues mais dont elle n'a pas spécifiquement évalué le coût dans ses estimations.

Comme ces difficultés financières persisteront probablement, il est crucial qu'un engagement politique soit pris en faveur des buts et objectifs du Programme d'action et d'une utilisation judicieuse des fonds disponibles. Tous les donateurs et exécutants devront accroître leur engagement en faveur du Programme d'action et veiller à ce que les priorités et les plans d'action soient fondés sur des données scientifiques et fassent l'objet d'une gestion axée sur les résultats encourageant la diffusion des démarches qui ont fait leurs preuves. Pour répondre aux préoccupations des pays donateurs et accélérer les progrès au niveau national, il conviendra de s'attacher davantage à améliorer l'efficacité et l'efficience de l'aide fournie, y compris en renforçant les capacités et en introduisant des réformes dans la gestion des affaires publiques. Des principes semblables devraient orienter l'action et les choix financiers des États. Les parlements et les sociétés civiles doivent poursuivre et élargir leur dialogue pour veiller au suivi des progrès et à la responsabilisation des institutions, en particulier à la lumière de la réaffirmation par le Gouvernement des États-Unis en 2001 de la « politique de Mexico⁴ ».

Le suivi de l'application des recommandations des conférences internationales de la dernière décennie et du Sommet du Millénaire pour le développement offre la possibilité d'accroître les engagements financiers nationaux et internationaux. Une volonté politique et un appui national et international accru peuvent faciliter la mise en oeuvre constructive des documents de stratégie de lutte contre la pauvreté ainsi que, en dernière analyse, la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et l'application des textes importants issus des conférences. En privilégiant l'appui aux programmes en faveur des populations pauvres et

⁴ La « politique de Mexico » interdit à des organisations non gouvernementales étrangères qui reçoivent des fonds de la part de l'Agence des États-Unis pour le développement international (US-AID/USAID) au titre de la planification de la famille d'utiliser leurs propres fonds ne provenant pas de l'Agence pour mener quelque activité que ce soit qui ait un rapport avec l'avortement. Cette politique a été adoptée par le Président Ronald Reagan en 1984, abandonnée par le Président Bill Clinton en 1993 et reprise par le Président George W. Bush en 2001.

marginalisées et en maximisant l'impact de ces programmes sur la lutte contre la pauvreté, on pourrait revigorer l'engagement politique aussi bien dans les pays donateurs que dans les pays bénéficiaires.

4.b Élargir l'éventail de choix en matière de procréation et d'éducation dans les sociétés à faible taux de fécondité

Évolution des comportements familiaux

On assiste actuellement dans la région de la CEE à de profonds bouleversements des comportements et des schémas familiaux, avec des différences notables d'un pays à un autre, tant pour ce qui est de l'évolution elle-même que du contexte dans lequel elle se produit. Ce sont des millions de particuliers et de couples qui sont au centre de ces bouleversements, à mesure qu'ils avancent en âge et prennent des décisions quant à leur vie de famille. Les décisions qu'ils sont amenés à prendre sont fonction des perspectives et des contraintes déterminées par les conditions économiques, sociales et culturelles et portent sur les aspects suivants : vivre ou non en couple, se séparer et fonder un nouveau foyer, avoir ou non des enfants, dont ils ne seront pas nécessairement les parents biologiques, choisir comment élever ses enfants et comment et à quel rythme les accompagner vers l'âge adulte avec tous les droits et responsabilités que cela implique.

Qu'il s'agisse du recul de l'âge du mariage, de la naissance du premier enfant et de celle des enfants suivants, ou de l'éducation des enfants en général, les transformations auxquelles on assiste sont multiples mais nullement universelles. Le recul de l'âge du mariage et de l'arrivée du premier enfant est presque universel; cette tendance, très marquée dans les pays occidentaux, l'est moins dans la région est de la CEE. La désaffection à l'égard du mariage qu'illustre la tendance généralisée à vivre en concubinage et à avoir et élever des enfants hors mariage est une constante dans un certain nombre de pays, notamment les pays d'Europe du Nord. Dans quelques pays qui continuent de respecter les traditions, se marier et avoir des enfants conçus dans le mariage restent la norme, mais les taux de fécondité sont cependant très faibles. Partout ailleurs, on observe différentes combinaisons. Dans certains cas, ceux, nombreux, qui vivent en concubinage, choisissent bien souvent de se marier quand ils décident d'avoir des enfants. D'autres variantes existent. Par exemple, dans certaines parties d'Europe du Sud, rares sont les femmes qui décident de ne pas avoir d'enfants, tandis que dans certains pays d'Europe de l'Ouest, notamment l'Autriche, l'Allemagne et la Suisse, nombreuses sont celles à faire le choix inverse. Cette tendance semble gagner rapidement des pans entiers d'Europe centrale et d'Europe de l'Est.

Conséquences sur les sociétés et les familles

L'évolution décrite plus haut a deux grandes conséquences. Premièrement, la fécondité cumulée est en-deçà du taux de remplacement de la population dans tous les pays de la CEE, à l'exception des États-Unis et de certains pays de la CEI en Asie centrale. Les taux de fécondité des pays d'Europe du Nord et d'Europe de l'Ouest (à l'exception de ceux de plusieurs pays, dont l'Autriche, l'Allemagne et la Suisse) sont plus élevés que ceux de l'Europe du Sud, de l'Europe centrale et de l'Europe de l'Est où ils n'atteignent parfois que 50 % du taux de remplacement. Dans plusieurs de ces pays, la faiblesse des taux de fécondité tient au fait que les

couples décident d'avoir des enfants plus tard. Il existe donc une possibilité pour que les taux de fécondité augmentent par la suite, mais de nombreux experts estiment que même si une augmentation se produit, elle restera faible, ce qui signifie que l'on peut s'attendre à l'avenir à des taux de fécondité faibles, voire très faibles.

Deuxièmement, les schémas familiaux et les types d'unions, dont certains revêtent un caractère de nouveauté dans la région, ont continué de se diversifier. La part des familles constituées par des couples dont c'est le premier mariage ne cesse de diminuer, tandis que progressent celle des couples vivant en concubinage et celle des couples pour lesquels il s'agit d'un remariage pour l'un ou l'autre des partenaires, voire les deux. Cela a diverses conséquences en ce qui concerne la stabilité des relations et d'autres aspects. Par ailleurs, de plus en plus de personnes choisissent de ne pas vivre sous le même toit. En raison de la fragilité des unions, notamment les unions libres, la proportion de familles monoparentales est également en hausse. De ce fait, avoir et élever des enfants ne signifient plus qu'il s'agit uniquement des enfants que l'on a procréés ni que l'on s'occupe des enfants jusqu'à l'âge adulte. Quel que soit l'angle sous lequel on l'examine, la situation est très différente d'un bout à l'autre de la région de la CEE.

Viabilité à long terme des changements démographiques et familiaux

Il est de plus en plus important que les différentes parties prenantes, tels que les scientifiques, les décideurs et le public, examinent si les changements démographiques et familiaux sont ou non viables à long terme. L'extrême faiblesse des taux de fécondité est et continuera d'être l'une des causes principales de la baisse de la population, même là où celle-ci est en partie compensée par l'immigration nette, et contribuera au vieillissement de la population. À terme, lorsque la pyramide des âges se caractérisera par une plus forte proportion de personnes âgées, la diminution de la population ira en s'accéléralant et deviendra difficile à inverser. Il faut cependant garder à l'esprit que pour certains pays, notamment ceux qui sont densément peuplés et qui souhaiteraient qu'un meilleur équilibre s'établisse entre la population et l'environnement naturel, la baisse de la population peut être une bonne chose.

Le vieillissement et la diminution de la population dans son ensemble s'accompagnent du vieillissement et de la diminution de la population en âge de travailler, ce qui n'ira pas sans conséquences sur la population active et les niveaux d'emploi à l'avenir. Le nombre d'emplois non pourvus ne devrait pas nécessairement augmenter à court terme dans de nombreux pays de la CEE puisqu'ils disposent de forces vives sous-exploitées – les personnes âgées encore aptes au travail, les femmes et les jeunes chômeurs –, mais à mesure que celles-ci s'amenuiseront, de plus en plus de pays européens connaîtront des pénuries de main d'oeuvre. Pour y faire face, il leur faudra envisager d'accueillir un plus grand nombre d'immigrés et de prendre des mesures afin de faire remonter les taux de fécondité, notamment lorsque ceux-ci sont faibles ou très faibles. Sinon, la croissance économique pourrait être remise en question et la redistribution des richesses à laquelle procède l'État providence et qui constitue le fondement de la cohésion sociale des pays européens, pourrait être mise à mal. La Commission européenne a commencé à explorer différentes pistes pour trouver des solutions aux problèmes qui se posent.

La diversification des schémas familiaux et des types d'unions signifie adapter les mécanismes d'aide sociale, tels que les logements sociaux, les allocations familiales, les structures d'accueil destinées aux enfants, notamment ceux mis en place pour faire face à l'augmentation du nombre de familles monoparentales. La question est de savoir si l'État providence sera capable de répondre à ces besoins et à ceux liés au vieillissement de la population.

Politiques

Certaines sociétés particulièrement progressistes ont adopté des politiques qui permettent de concilier vie professionnelle et responsabilités familiales et qui incitent les couples à avoir des enfants, à les élever et à veiller à leur épanouissement. À titre d'exemple, en France, les enfants sont à l'école toute la journée; certains pays, dont la Norvège, se sont dotés de programmes qui encouragent l'égalité entre les sexes, à tous les niveaux, et qui concernent aussi bien les individus que la société dans son ensemble, tandis que d'autres ont opté pour des remises d'impôt, des services subventionnés et des aides financières (allocations familiales, allocations pour enfants à charge). Cette dernière catégorie de mesures permet aux couples qui choisissent d'avoir des enfants de ne pas être défavorisés sur le plan économique et contribue à la lutte contre la pauvreté des familles et des enfants. D'autres mesures vont au-delà des politiques strictement familiales, telles que les mesures en faveur de l'emploi et du logement qui créent des conditions plus sécurisantes pour les jeunes gens et les aident à assumer plus volontiers les responsabilités à long terme qui vont de pair avec le rôle de père et de mère. On constate que ces 10 dernières années, un certain nombre de pays occidentaux s'attachent à renforcer leurs politiques dans les domaines précités.

L'exemple donné par la France et les pays nordiques est clair : il s'agit de mettre en place un ensemble cohérent de politiques complémentaires qui incitent les uns et les autres à fonder un foyer et une famille et qui sous-tendent les décisions relatives aux soins et à l'éducation à donner aux enfants afin d'aider ceux-ci à s'épanouir. Il faut plus précisément veiller à ce que les politiques aillent dans le sens de l'égalité entre les sexes en encourageant les hommes à jouer un rôle plus important dans l'éducation des enfants et, plus généralement, dans la vie familiale. Il convient enfin de proposer un appui financier et juridique suffisant aux familles et d'aider les parents à concilier leur vie professionnelle et leur vie familiale. Si tous ces éléments sont réunis et qu'une société qui fait une large place à l'enfant et à la famille voit le jour, il est probable que l'Europe du Nord et la France feront école dans le reste de l'Europe et que les familles légèrement plus nombreuses qui caractérisent ces pays commenceront à apparaître ailleurs. La tâche est écrasante : elle suppose une détermination politique et un engagement qui ne se démente pas, un appui envers des schémas familiaux multiples et une volonté de s'inspirer de l'exemple d'autres pays. Cela n'a toutefois rien d'infaisable, comme les sociétés nordiques et française l'ont montré. Il faudra néanmoins s'attacher à mieux faire connaître les politiques des uns et des autres dans l'ensemble de la région de la CEE, telles celles récemment adoptées par l'Autriche.

Dans les pays en transition sur le plan économique, les politiques en faveur de la famille n'ont cessé de perdre du terrain au cours des 10 dernières années. Après la chute des régimes communistes, les différents avantages et services gratuits ou fortement subventionnés qui permettaient à la population de joindre les deux bouts malgré les bas salaires ont soit disparu, soit été considérablement réduits, soit se

sont effrités pendant les périodes d'inflation et d'hyper-inflation. Divers avantages et services offerts aux familles, qui étaient parmi les plus généreux d'Europe avant la chute du communisme, mais aussi d'autres politiques en faveur de la famille, telles que l'aide au logement, ont ainsi cessé d'être. De nombreux pays en transition s'emploient à élaborer un ensemble cohérent et intégré de politiques en faveur de la famille, mais la plupart sont encore loin du but. La liste des mesures prises peut sembler longue, mais les avantages et les services effectivement proposés restent modestes. En apparence très complètes, les politiques en faveur des couples, des familles et des enfants peuvent tout simplement pâtir d'un financement insuffisant. Le plus difficile pour ces pays est de comprendre qu'investir dans les enfants et dans la famille ainsi que dans la protection des droits des individus et des couples revient à investir dans la société et, plus largement, de comprendre que privilégier les réformes économiques aux dépens des réformes sociales est une politique à courte vue.

Enrichir les connaissances

Personne ne s'accorde sur les raisons qui sous-tendent l'évolution des comportements familiaux en général, des comportements procréateurs en particulier et de l'incidence des politiques sur les comportements en question. Ni la théorie ni les faits ne permettent de connaître précisément les ressorts de cette évolution. De ce fait, les décideurs n'ont d'autre solution que de se fier aux avis des spécialistes des questions relatives à la famille et à la procréation et à leur propre opinion pour décider quelles politiques sont de nature à faciliter la vie de couple, la vie de famille et l'éducation des enfants. Ils doivent aussi décider par eux-mêmes quelles politiques contribueront à stabiliser, voire à augmenter, le taux de fécondité, si cela est jugé nécessaire.

Il est indispensable de pouvoir s'appuyer sur des recherches théoriques étayées par des faits pour prendre des décisions. Il importe donc plus que jamais de mieux connaître ce qui incite les gens à vivre en couple et à avoir et élever des enfants, qu'il s'agisse de l'influence exercée par les pairs, la famille, les cercles sociaux et la société ou encore des effets des politiques et des programmes. Or la connaissance de ces questions ne progressera que si l'on peut s'appuyer sur un système théorique et sur des micro et macrodonnées appropriées, notamment pour ce qui est des politiques et programmes, ce qui signifie mettre l'accent sur les recherches théoriques, la collecte de données et l'observation. Les gouvernements des États membres de la CEE et les organisations et organismes intergouvernementaux de la région doivent donner la priorité au financement des activités visant à mieux maîtriser la question. Il s'agira d'en savoir plus sur le phénomène d'entraide et de solidarité entre les générations, en particulier en ce qui concerne les soins et les services, et de procéder à une étude des échanges entre jeunes et moins jeunes dans les domaines ayant trait à la famille et à l'éducation des enfants.

4.c Surmonter la crise sanitaire dans les pays en transition

Est-Ouest : des inégalités sanitaires criantes

Après la Deuxième Guerre mondiale, l'espérance de vie a fait un bond considérable tant dans les régions occidentales que dans les régions orientales de la CEE. Cela est allé de pair avec une croissance économique et une amélioration des conditions de vie qui ont progressé de façon régulière quoique à des rythmes

différents. Vers le milieu des années 60, les disparités économiques et sociales entre les deux blocs se sont creusées. La croissance économique et les gains sanitaires se sont confirmés dans les pays occidentaux et se sont traduits par des taux de mortalité infantile et juvénile très faibles, une diminution constante de la mortalité aux autres âges de la vie, une évolution des causes de morbidité et un rapprochement de la situation des divers pays. Dans les pays de l'Est, à l'inverse, le ralentissement de la croissance et le marasme économique, combinés aux crises politiques et à l'instabilité sociale ont provoqué une détérioration des conditions de vie et des conditions sanitaires et une hausse de la morbidité et de la mortalité, notamment parmi la population active, et plus particulièrement parmi les hommes.

L'effondrement des économies planifiées, la détérioration des services sociaux et sanitaires, la dégradation de l'environnement et le fait qu'aucuns dispositif et service viables et abordables n'aient été proposés en lieu et place de ce qui existait font que les taux de morbidité et de mortalité sont repartis à la hausse et dans certains cas ont connu des fluctuations très importantes. L'espérance de vie des hommes a continué de reculer, surtout pendant la première moitié des années 90, tandis que celle des femmes stagnait. Aujourd'hui, la situation sanitaire des pays occidentaux est infiniment supérieure à celles des pays de l'Est, ceux-ci étant en butte non seulement à des maladies infectieuses mais aussi à des maladies dégénératives. Plus réduit dans les républiques d'Asie centrale, l'écart entre l'espérance de vie des hommes et des femmes est particulièrement marqué dans certains pays de l'Est.

Les indicateurs de santé en matière de sexualité et de procréation mettent aussi en évidence les disparités de la situation sanitaire. Hormis quelques pays d'Europe centrale, on estime que les taux de mortalité liés aux grossesses et aux accouchements sont deux fois plus élevés dans les pays en transition que dans les pays occidentaux. Bien qu'il soit devenu plus facile dans certains pays, comme la Roumanie, de se procurer des moyens de contraception et que le nombre d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ait diminué, il n'en reste pas moins que beaucoup de femmes continuent de se tourner vers l'avortement, ce qui ne laisse pas d'être préoccupant. Dans certains endroits, les moyens de contraception modernes ne sont pas disponibles ou sont très onéreux par rapport à une IVG. Étant donné que cela n'est pas prévu dans les normes sanitaires et que le personnel médical n'est pas sensibilisé à la question, des entretiens sont rarement proposés aux patientes qui viennent de subir une IVG afin qu'elles sachent qu'il existe des méthodes de contraception plus efficaces et qu'elles évitent de recourir de nouveau à l'avortement. Les infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida, se propagent dans la plupart des pays en transition. On estime qu'un million des 1,5 million de séropositifs recensés en Europe se trouvent dans les pays en transition et on considère que la toxicomanie par voie intraveineuse est le principal mode de transmission. Entre un cinquième et un tiers des adultes séropositifs ou sidéens sont des femmes en âge de procréer. Le taux d'infection parmi les jeunes est particulièrement élevé parce qu'ils ne savent généralement pas comment se protéger. En moyenne, cinq jeunes sont infectés par le VIH/sida toutes les minutes.

Problèmes et priorités

L'état de santé et les causes de la mortalité reflètent la situation sociale et économique. En général, la mortalité masculine, notamment parmi la population en âge de travailler, est due à l'alcoolisme, au tabagisme et à un régime alimentaire

déséquilibré. Les décès évitables sont principalement imputables à des accidents, à la violence, aux maladies cardiovasculaires, aux cancers, en particulier le cancer du poumon, et à la tuberculose. Cela va de pair avec un niveau d'instruction très faible, un taux de chômage très élevé, la pauvreté, l'exclusion sociale et un développement économique très lent. La réduction de l'espérance de vie et le fait que les couples aient moins d'enfants accentuent la baisse de la population et les conséquences qui y sont associées.

Vers le milieu des années 90, la situation sanitaire a commencé à s'améliorer dans presque tous les pays en transition, sauf certains pays de la CEI et ceux en proie à des troubles sociaux et politiques. La population des pays d'Asie centrale membres de la CEI est la plus touchée par les maladies et est exposée à des risques environnementaux, comme l'eau impropre à la consommation et l'empoisonnement au plomb, à quoi s'ajoutent les méfaits d'une mauvaise hygiène. Certains groupes sont encore plus mal lotis que d'autres, notamment les minorités, telles que les Roms, les populations rurales, les jeunes et les personnes âgées. La paupérisation, le déclin économique, le démantèlement des systèmes de protection mis en place par l'État, l'absence de régimes d'assurance et l'augmentation des comportements à risque, tels que la toxicomanie et la prostitution, entrent également en ligne de compte. La détérioration de la situation économique a frappé les hommes et les femmes de façon différente. Le statut économique et juridique des hommes s'est souvent effrité tandis que les femmes assumaient des responsabilités économiques et familiales accrues alors que leur statut juridique s'affaiblissait. La violence sexiste et les pratiques discriminatoires ont refait surface et le trafic d'êtres humains – en particulier pour la prostitution – est devenu une importante source de revenus pour les groupes criminels, mettant à mal les droits fondamentaux.

Certains aspects de la santé procréative des femmes se sont améliorés. Les femmes se tournent ainsi plus volontiers vers les moyens contraceptifs pour éviter de tomber enceintes. Toutefois, les taux de morbidité et de mortalité maternelles et reproductives et de mortalité infantile dans la région sont encore trop élevés et s'expliquent par une infrastructure de santé qui laisse à désirer, le manque de médicaments et de matériel médical et la médiocrité des services proposés, ainsi que par la pratique largement répandue qui consiste à surfacturer les soins. Les avortements non médicalisés demeurent l'une des principales causes de la mortalité maternelle dans l'est de la région et plus particulièrement en Asie centrale. Le manque d'information sur les moyens contraceptifs et l'insuffisance des soins de santé maternelle et de prévention des infections de l'appareil reproducteur expliquent que la morbidité reproductive ne diminue pas et reviennent à nier les droits en matière de procréation. Le fait que le public ne soit pas suffisamment informé tient aux lacunes de l'éducation sexuelle et des services de conseil, aux obstacles culturels et à la multiplication des obstacles idéologiques qui influencent les politiques et les mesures administratives relatives à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation.

Politiques

Les réformes sociales, notamment les réformes du secteur de la santé, n'ont pas été jugées prioritaires, ni à l'échelon national ni au plan international, au moment où les pays en transition ont amorcé leur conversion à l'économie de marché et à la démocratie. Cela signifie que les réformes économiques se sont faites au détriment des réformes sociales et que les réformes de la santé publique ont pris

un certain retard. Les pays en transition n'ont bénéficié d'aucun programme international pour adapter les secteurs sociaux, notamment celui de la santé, aux besoins du marché. Les conférences internationales des années 90 ont posé des principes généraux qui visent à mieux faire respecter les droits fondamentaux, à améliorer les conditions de vie des populations et à aider les femmes à s'émanciper, mais presque rien n'a été fait pour instaurer des conditions de nature à soutenir la croissance économique, à donner un fondement démocratique aux institutions et à faciliter la réforme du secteur social et sanitaire. Cela s'est traduit par des politiques incomplètes et fragmentaires. Si l'on veut véritablement mettre en oeuvre les accords issus des conférences internationales, il importe de renforcer les capacités d'une société civile qui en est encore à ses balbutiements et de mobiliser une ferme volonté politique afin de faire progresser la santé publique et le développement social.

Promouvoir des modes de vie sains et des systèmes de santé publique viables et efficaces ne peut se faire sans un appui politique, législatif et institutionnel et des investissements à long terme, notamment des investissements dans les domaines suivants : infrastructures de santé, renforcement des capacités, mesures de promotion de la santé publique, soins préventifs, programmes intersectoriels afin d'atteindre des objectifs de santé publique, soutien aux régimes de protection sociale et cadres législatifs régissant l'importation de produits pharmaceutiques et d'autres biens, notamment les contraceptifs. Certains pays en transition vont prochainement entrer dans l'Union européenne, ce qui les amènera à infléchir notablement leurs politiques sanitaires et sociales. Toutefois, étant donné que selon le principe de la subsidiarité, les questions sociales et sanitaires relèvent des États, il faudra s'attacher à financer les réformes structurelles qu'impose la mise en oeuvre des accords internationaux. Il est vraisemblable que l'adhésion à l'Union européenne permettra d'améliorer la situation juridique des femmes et de faire progresser les droits fondamentaux, notamment les droits en matière de sexualité et de procréation. Les minorités autochtones seront également mieux protégées avec l'entrée en vigueur de la réglementation européenne.

Les pays qui resteront en marge de l'Union européenne devront faire face à des difficultés accrues. Pour progresser, il leur faudra instaurer une croissance économique soutenue, mettre en place des institutions démocratiques, répartir plus équitablement les richesses et proposer des services sociaux et sanitaires à des prix abordables en veillant à ne pas faire d'exclus. Ils devront donner la priorité à la lutte contre le trafic d'êtres humains, en particulier celui visant à alimenter les filières de prostitution, et à la lutte contre la violence sexiste. Ils devront également ménager un meilleur accès aux moyens de contraception modernes, aux interruptions volontaires de grossesse légales et médicalisées, à l'éducation sexuelle et à des services de santé abordables adaptés aux besoins des jeunes, des minorités et des pauvres. Il importe que la classe politique montre la voie et mobilise des ressources aussi bien au niveau international qu'à l'échelon national pour prendre clairement en compte les besoins des jeunes dans les politiques sociales et sanitaires et élaborer un ensemble de mesures ciblées visant à enrayer la propagation du VIH/sida et à encourager l'adoption de modes de vie sains.

Enrichir les connaissances

Le manque de données fiables et cohérentes qui permettraient de retracer les tendances en matière de morbidité et de mortalité et de dresser un bilan dans le domaine de la santé en matière de sexualité et de procréation est d'autant plus fâcheux qu'il devient plus difficile de recenser les besoins pressants, de sensibiliser le public et d'améliorer les programmes et les services. Dans plusieurs pays de la région, les données sur la mortalité produites par les organismes nationaux et internationaux ne rendent pas véritablement compte de la situation; elles ne font pas non plus apparaître les inégalités économiques et sanitaires croissantes ni ne mettent en évidence la situation des groupes et des régions défavorisés. Par exemple, dans la partie est de la région, les taux de mortalité infantile d'un certain nombre de pays sont manifestement beaucoup plus élevés que ceux qui sont annoncés officiellement.

Les études ne sont ni cohérentes ni comparables parce que les chercheurs ne retiennent pas des échantillons suffisants et se servent de méthodes, de définitions et de plans d'enquête qui n'ont rien à voir les uns avec les autres. Les tendances en matière de morbidité sont encore plus difficiles à suivre et les données fiables font fréquemment défaut. Il serait possible de remédier à cet état de fait en lançant une initiative qui réunirait un ensemble de groupes de chercheurs dont les activités seraient coordonnées par le système des Nations Unies. On pourrait aussi faire appel à la coopération internationale pour renforcer encore le suivi statistique périodique (actes de l'état civil, causes des décès, statistiques démographiques, recensements de la population et enquêtes par sondage), notamment en Asie centrale et dans le Caucase.

Il convient aussi d'en savoir plus sur les facteurs à l'origine de la détérioration de l'état de santé, des taux de mortalité élevés et de la violence sexiste et sur les mesures de nature à améliorer l'état sanitaire afin de faciliter l'élaboration des politiques et des programmes. Un examen de l'incidence qu'ont les interventions des pouvoirs publics sur les mentalités et les comportements en matière de santé publique, notamment celles qui portent sur l'équité dans le traitement des hommes et des femmes, permettrait de mieux orienter toute nouvelle politique.

4.d Tirer parti des migrations*Une situation en évolution rapide*

Depuis la Conférence internationale sur la population et le développement, le contexte des migrations a considérablement évolué tant à l'échelon mondial que dans la région de la CEE. Aujourd'hui, tous les pays de la région sont concernés par les migrations internationales : elles gagnent en importance, elles se diversifient et elles sont de plus en plus considérées comme une ressource importante dans un monde interconnecté.

La provenance des migrants a récemment changé, de même que le capital social et culturel qu'ils représentent. Naguère européens et peu qualifiés pour la plupart, ils tendent à présent à avoir de solides qualifications professionnelles et à venir d'autres régions. Non seulement les pays d'immigration traditionnels de l'Amérique du Nord, mais bon nombre de pays d'Europe comptent aujourd'hui de larges populations d'immigrants. En outre, les enfants d'immigrants constituent une fraction importante de la jeunesse européenne. La position de la « deuxième génération » jouera un rôle déterminant dans le succès ou l'échec des politiques

d'intégration actuelles. On assiste de nos jours, dans un certain nombre de pays européens, à un processus de transition au cours duquel les communautés immigrantes se transforment en minorités ethniques. Il paraît de plus en plus évident que les politiques en matière d'immigration jouent un rôle décisif dans la composition des flux migratoires, qu'elles doivent être assorties de mesures d'intégration cohérentes et judicieuses qui soient respectueuses des droits fondamentaux des migrants, et leur offrent la perspective d'obtenir un jour une citoyenneté qui fasse fond sur le pluralisme et la diversité.

L'immigration de populations d'origines diverses peut provoquer des tensions lorsque les pratiques culturelles des nouveaux arrivés sont contraires aux coutumes locales ou à la législation en vigueur dans le pays d'accueil. Elle rend difficile l'élaboration et l'application de politiques visant à trouver un juste équilibre entre la pluralité culturelle, le respect de l'état de droit et la défense des droits de l'homme. C'est là un défi qu'il incombe à la population immigrante aussi bien qu'à la société d'accueil de relever.

On accorde parallèlement une plus large place aux répercussions qu'ont les migrations sur les pays d'origine et, en ce qui concerne les migrations circulaires, sur les pays de retour. En outre, on s'intéresse de plus en plus non seulement au flux migratoire net, mais également aux incidences de l'émigration et de l'immigration sur le développement de tous les pays concernés.

Pression migratoire et demande future d'immigrants

L'évolution actuelle de la situation démographique et économique laisse à penser que pour répondre à la demande du marché du travail, la région va devoir faire face à une pression migratoire toujours accrue et à un flux de travailleurs de plus en plus important. La croissance économique inégale dans certaines régions de départ incitera davantage d'individus et de ménages à organiser leur immigration à leurs frais. Cependant, les projections démographiques révèlent que, dans les 50 années à venir, un certain nombre de pays d'Europe verront leur population d'âge actif décliner de façon considérable, voire spectaculaire, alors que le nombre de pensionnés tributaires du système de protection sociale et des régimes de retraite ira en augmentant. La diminution du nombre d'actifs peut être compensée par un afflux de main-d'oeuvre étrangère. Cette évolution sera concomitante au vieillissement des populations de la région.

Il sera donc nécessaire de faire appel à un plus grand nombre de migrants pour faire face aux problèmes que pose le vieillissement de la population et à la diminution du nombre des actifs, mais ce ne sera pas suffisant. L'emploi de travailleurs migrants dans une société en proie à un vieillissement rapide peut être très avantageux sur le plan économique, surtout si l'on mène une politique d'accueil qui sélectionne les candidats à l'immigration sur la base de leurs qualifications et facilite leur intégration sur le marché du travail.

La demande future de migrants portera principalement sur une main-d'oeuvre hautement qualifiée, que les pays développés se disputeront âprement. Bien que le vieillissement de la population crée des besoins en main-d'oeuvre moyennement ou peu qualifiée, dans le secteur de la santé par exemple, il pourrait devenir de plus en plus difficile pour les travailleurs peu qualifiés d'immigrer légalement dans les pays de la région. Cependant, les flux migratoires ne sont pas uniquement composés de travailleurs migrants mais aussi de proches de migrants et de réfugiés déjà installés

dans le pays d'accueil. Ces 10 dernières années, de nombreux immigrants de condition socioéconomique assez modeste sont arrivés dans le cadre du regroupement familial, ainsi que des réfugiés possédant plus ou moins de biens.

Approche globale de la gestion des migrations et de l'intégration

Bien que l'on commence à reconnaître que l'émigration est une nécessité pour des raisons sociales, démographiques et économiques, certaines des politiques de migration actuelles, fondées pour l'essentiel sur le contrôle et la répression, ne sont pas établies dans une optique constructive. En outre, bien que les migrations internationales constituent un phénomène mondial, les États jouent encore un rôle essentiel dans l'élaboration des politiques en la matière.

Les pays de la région ont fait face de différentes manières aux problèmes que posent l'immigration et l'intégration. En Amérique du Nord, où l'on reconnaît le caractère permanent de l'immigration, les politiques favorisent la sédentarisation des migrants qu'elles incitent à s'établir et à se faire naturaliser. Aux États-Unis, elles visent officiellement surtout à assurer la réunification des familles, le recrutement de migrants hautement qualifiés et la régularisation des travailleurs sans papiers. Au Canada, les candidats à l'immigration sont sélectionnés suivant un système de points assorti d'une politique d'intégration.

La plupart des pays d'Europe, notamment les États membres de l'Union européenne, ne se considèrent pas comme des pays d'immigration et appliquent donc des politiques circonstanciées axées sur le contrôle au lieu d'encourager l'immigration officiellement et activement. Ce n'est que récemment que l'Union européenne a commencé à appliquer des politiques systématiques en matière de migration et de droit d'asile. En revanche, un certain nombre de pays d'Europe centrale et orientale ont mis en oeuvre des politiques de migration et d'intégration qui s'avèrent prometteuses. Tout un éventail de services sont offerts aux immigrants : éducation et formation, aide à l'emploi, fourniture d'un logement adéquat, protection sociale et assistance financière.

Le meilleur moyen de garantir que la migration sera bénéfique pour les migrants et leurs enfants, de même que pour les pays d'accueil et les pays d'origine, est de mener une politique d'immigration systématique et résolue qui tienne compte à la fois des droits fondamentaux, des besoins en ressources humaines et de la question de l'intégration. Pour les ressortissants de pays non européens, la voie royale de l'entrée dans l'Union européenne passera sans doute par un système de sélection fondé sur les qualifications. Il n'en reste pas moins que la démarche consistant à renforcer la sélection des migrants pour satisfaire les besoins des pays d'accueil ne résout que partiellement le problème. Si la « fuite des cerveaux » se poursuit et continue même d'être encouragée, les pays en développement qui manquent de ressources humaines et ont des difficultés à mobiliser des capitaux internes, vont se heurter à de sérieuses difficultés. L'écart persistant et croissant entre les niveaux de vie en Europe et en Amérique du Nord d'une part, et dans les sous-régions voisines, de l'autre, continuera d'entretenir l'immigration illicite, en particulier chez les travailleurs peu qualifiés. La gestion de ces flux nécessitera la mise en place de stratégies novatrices fondées sur l'amélioration des conditions de vie et la création d'emplois grâce à des politiques commerciales plus justes, à une coopération dans les domaines de l'éducation et de la formation et à des accords

d'aide technique et financière. L'action à mener à ce titre doit s'inscrire dans une perspective à long terme et non reposer sur des objectifs politiques à court terme.

Un processus consultatif, désigné sous le nom d'« Initiative de Berne », a tout récemment été amorcé en vue de promouvoir la coopération inter-États et de tirer le meilleur parti des retombées bénéfiques des migrations. Cette consultation internationale a conduit à la formation d'une Commission mondiale sur les migrations internationales qui soumettra ses recommandations à l'ONU en 2005.

Un certain nombre d'organisations internationales, dont l'Organisation internationale pour les migrations, le Centre international pour le développement des politiques migratoires, la CEE et le Conseil de l'Europe ont déjà proposé et élaboré des cadres intégrés pour les politiques migratoires. Elles se sont attachées à étudier les questions suivantes : mise en place de filières d'immigration légales; assouplissement des critères régissant les demandes de naturalisation; contrôles efficaces aux frontières et maintien de la sécurité; reconnaissance et respect des droits fondamentaux des migrants; politiques d'intégration pour les immigrants et leurs enfants; lutte contre la discrimination et le racisme; échanges d'informations et de savoirs au sujet des processus migratoires; harmonisation de la législation relative aux migrations et au droit d'asile; lutte contre le trafic et la traite d'êtres humains; stratégies de suppression des principales causes de l'émigration grâce à la promotion du commerce et de l'investissement, au développement et à la politique étrangère.

Les politiques de migration et d'intégration ne prendront toute leur efficacité que si elles sont coordonnées aux niveaux local, national et régional et que si toutes les parties concernées, notamment les groupes d'immigrants eux-mêmes, participent pleinement à leur conception, à leur mise en application et à leur suivi. Les collectivités locales, agissant en collaboration avec une coalition d'acteurs, se chargent d'une grande partie du travail d'intégration, notamment dans les zones métropolitaines et les villes. Elles jouent, dans l'adoption de nouvelles pratiques d'intégration et de formes de participation, un rôle important dont il devrait être tenu compte dans les politiques nationales et régionales.

Connaissances nécessaires à l'élaboration de politiques

Le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement soulignait déjà que bien des aspects des migrations et de l'intégration restent mal compris alors que ces questions sont au premier plan de l'ordre du jour. On ne dispose toujours pas de séries chronologiques, s'étendant sur des périodes suffisamment longues et ininterrompues, en ce qui concerne les effectifs et les flux de migrants de pays à pays et il n'existe de statistiques ni sur les migrations irrégulières ni sur la situation des migrants sans papiers. Il faudrait viser en priorité à améliorer les statistiques relatives aux migrations internationales, à mieux comprendre la dynamique de l'intégration, ainsi que les liens entre les migrations, l'intégration et le développement. Il est indispensable d'étudier les mouvements migratoires, notamment les migrations circulaires, ainsi que leur dynamique à chaque étape de la vie.

Qui dit immigration dit diversité et nécessité de gérer un pluralisme culturel et ethnique toujours plus prononcé. Or il n'existe quasiment aucune étude comparative sur l'intégration « des immigrants de la deuxième génération » et leur comportement, ni sur l'évolution du sentiment national et de la citoyenneté en

Europe du fait de l'immigration. Certains groupes d'immigrants, de même que certaines minorités étant particulièrement touchés par le racisme et la discrimination, une législation et les mesures voulues pour remédier à cette situation devront être prises. Pour ce faire, il faudra recueillir de nouvelles données sur l'immigration (première et deuxième générations), l'appartenance ethnique, les minorités et l'attitude de la population locale face aux immigrants. Faute de telles données, il est impossible de définir des orientations, d'adopter une législation ou d'effectuer un contrôle efficace.

5. Promouvoir les partenariats et élargir leur champ d'action

Promouvoir la viabilité

Les participants au Forum européen sur la population de 2004 ont convenu que les politiques et les actions stratégiques dans le domaine de la population et du développement devaient tenir compte des quatre points suivants :

1. Il ressort du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement que les questions démographiques sont intersectorielles et entretiennent des liens réciproques de cause à effet avec tous les autres secteurs de la société – notamment la politique, l'économie, l'éducation et l'information, la santé et la protection sociale. Le fait d'intervenir ou de ne pas intervenir dans l'un de ces domaines peut avoir des conséquences à court ou à long terme sur la dynamique de la population de même que l'évolution démographique peut modifier les paramètres pour les autres secteurs en question. Il faut donc examiner et aborder les questions démographiques et les domaines d'action qui y sont étroitement liés de façon intégrée, dans le cadre d'une démarche multisectorielle et globale.
2. Aujourd'hui comme demain, il faudra pleinement tenir compte de la nécessité d'utiliser les ressources disponibles et d'exploiter les possibilités offertes de manière à ne pas compromettre la capacité des générations à venir de satisfaire leurs propres besoins et de faire elles-mêmes des choix responsables.
3. La formulation, le suivi et l'évaluation de politiques viables passent par une solide base de connaissances théoriques, s'appuyant notamment sur des travaux de recherche interdisciplinaire et des données statistiques de routine pour surveiller les tendances. Il convient de prêter une attention particulière à l'interdépendance entre les différents domaines d'action et aux liens entre le micro et le macro au plan économique et social.
4. Aucune façon de voir, aucun projet de société ne peut prévaloir à long terme sans l'entière participation, l'appui et l'interaction des acteurs qui forment le « triangle magique » – l'État, le marché et la société civile.

Élargir et préciser les partenariats

Depuis la CIPD, les partenariats se sont élargis et ont évolué. À l'intérieur du « triangle magique », l'État est principalement responsable de la coordination et de la cohérence des politiques, de la défense de l'intérêt général et de la protection des droits fondamentaux de chacun qu'il doit faire respecter. Les acteurs du marché visent certes la rentabilité économique, le progrès technologique et l'investissement grâce aux bénéfices, mais ils ont également de grandes responsabilités vis-à-vis de

la société. Quant à la société civile organisée, son rôle consiste notamment à faire valoir les préoccupations, les besoins et les choix de la population et à veiller à ce que les individus et les groupes disposent de moyens d'action et soient en mesure d'obtenir ce à quoi ils ont droit. La principale difficulté est de créer un environnement porteur qui permette aux individus de participer activement à la formulation de politiques pertinentes, ainsi qu'à leur mise en oeuvre, à leur suivi et à leur évaluation.

Les participants au Forum ont identifié plusieurs responsabilités essentielles que l'État, et en particulier, les gouvernements, doivent assumer à différents niveaux :

a) Faire en sorte que les acteurs possèdent les connaissances voulues dans tous les domaines d'action concernés par les questions démographiques – ou dans ceux sur lesquels ces questions exercent une influence – et sensibiliser les pouvoirs publics aux niveaux régional et local aux questions de population, aux droits en matière de procréation et à l'égalité des sexes;

b) Promouvoir et faciliter la formulation de politiques reposant sur des observations factuelles et encourager la poursuite de travaux de recherche sur les liens de réciprocité et d'interdépendance entre les secteurs concernés;

c) Veiller à ce que le financement des politiques et mesures se rapportant à la population soit conçu de façon cohérente en tenant compte des différents facteurs et acteurs;

d) Promouvoir un « dialogue civil » sur les questions de population – auquel soient associés notamment les organisations non gouvernementales, les partenaires sociaux et d'autres acteurs de la société civile et du secteur privé;

e) Mettre en place les conditions nécessaires pour que les citoyens et la société civile organisée puissent participer pleinement à la formulation, à la mise en oeuvre et au suivi des politiques démographiques.

Les participants ont défini les contributions essentielles que le secteur privé peut apporter à la formulation et à la mise en oeuvre des politiques. Le secteur privé peut notamment :

a) S'intéresser aux questions de population et de développement et les prendre en considération dans sa planification stratégique et dans la formulation de ses politiques en matière de ressources humaines et de gestion;

b) Créer un environnement porteur permettant de concilier le travail et la vie de famille, en particulier en mettant l'accent sur une législation et des politiques qui favorisent l'égalité des sexes et les jeunes, l'intégration des migrants et l'emploi des groupes défavorisés;

c) Prendre des mesures pour appuyer l'exercice des droits sexuels et droits en matière de procréation des travailleurs;

d) Soutenir les programmes et les services que les organismes publics et les organisations de la société civile proposent en matière de population et de santé.

Les participants au Forum ont donné l'occasion aux organisations de la société civile de s'exprimer et ils ont prêté attention à leur message, conscients de leur

importance en tant que porte-parole, acteurs, observateurs et médiateurs. Il est possible de poursuivre l'action dans ce sens, notamment par les moyens suivants :

a) En aidant la société civile à veiller au respect des droits fondamentaux dans les politiques et programmes des pouvoirs publics en matière de population et à promouvoir ces droits;

b) En faisant en sorte que les citoyens participent directement à la formulation, à la mise en oeuvre et au suivi des politiques et programmes en matière de population;

c) En participant à un large débat public sur les objectifs des politiques menées en matière de population et en donnant aux citoyens les informations voulues;

d) En mettant au point des démarches novatrices pour aborder les problèmes de population, tant sur le plan conceptuel que dans la pratique, et en proposant des politiques et mesures qui s'en inspirent;

e) En veillant à contrecarrer la fragmentation des interventions par domaines d'action et groupes sociaux notamment parmi les organisations non gouvernementales, afin de garantir la cohérence des politiques démographiques.

Les participants au Forum ont toutefois admis que les progrès en matière de développement économique et social, de lutte contre la pauvreté, de qualité de vie et de santé sexuelle et procréative dépendaient très largement des mentalités et comportements individuels. Ils sont conscients du fait que le contexte social et les valeurs de la société jouent un rôle important et que, pour progresser, il faut des moyens, des possibilités à exploiter et des ressources. La mise en oeuvre du Programme d'action de la CIPD passe par une plus grande participation sociale et une modification des comportements, sur la base d'une information pertinente, d'une éducation adaptée et du respect des droits de l'homme.

6. Un nouveau régime démographique en Europe

Les participants au Forum ont souligné que les principes et les objectifs énoncés lors de la CIPD demeuraient pertinents et importants et qu'il fallait poursuivre d'urgence la mise en oeuvre de son Programme d'action à l'échelle mondiale et à l'intérieur de la région de la CEE. Ils ont convenu par ailleurs qu'une telle mise en oeuvre devait se faire dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement. De fait, il serait impossible d'atteindre pleinement les objectifs du Millénaire pour le développement sans continuer à progresser dans la mise en oeuvre du Programme d'action, notamment en ce qui concerne les engagements financiers y relatifs. Dans le même temps, les participants au Forum ont constaté que la région de la CEE connaissait désormais un nouveau régime démographique, qui annonçait peut-être une évolution démographique dans d'autres régions du monde. Même si, à l'intérieur de la région, les profils démographiques varient sensiblement d'un pays à l'autre, deux grandes caractéristiques nouvelles se dégagent. La population décline actuellement dans bon nombre de pays européens, tendance qui devrait s'étendre à beaucoup d'autres pays membres de la CEE au cours des 10 à 20 prochaines années. Parallèlement, son vieillissement devrait commencer à s'accélérer pendant la décennie en cours, surtout dans les pays qui ont

connu une forte explosion de la natalité après la guerre, ce qui laisse présager l'avènement d'une nouvelle phase dont les conséquences seront plus lourdes à gérer.

Ce déclin démographique et ce vieillissement de la population sont principalement imputables à la baisse récente du taux de fécondité, qui a atteint des niveaux très bas. Dans une grande partie de l'Europe, cette chute est sans précédent. Il s'agit là d'une des principales conséquences d'une nouvelle structure familiale et d'une conception nouvelle de la procréation dont les Européens sont les pionniers. La baisse du taux de fécondité est également le fruit de choix que les plus jeunes générations d'Européens font depuis quelques années en matière d'union, de procréation et d'éducation, sous l'influence des contraintes et des possibilités économiques, sociales et culturelles. La difficulté consiste à comprendre la façon dont ces facteurs continuent d'infléchir les comportements et de déterminer si les différents décideurs – l'État en particulier – peuvent et doivent chercher à avoir une influence, égard aux conséquences à long terme.

Comme l'Amérique du Nord, une grande partie de l'Europe est devenue dans les faits terre d'immigration. Le taux net d'immigration devrait augmenter à court ou à moyen terme, sous l'effet de l'immigration en provenance d'autres régions du monde ainsi que du déclin de la population active et de la pénurie de travailleurs qui en a résulté. La difficulté consistera à gérer au mieux les futurs flux d'immigration et à intégrer réellement les migrants, aujourd'hui comme demain. Il faudra également mieux tirer parti des flux de migration circulaire afin d'optimiser les avantages pour les pays d'origine, les pays d'accueil et les pays de retour.

L'Europe considère qu'elle ne peut faire autrement que poursuivre une politique de développement économique et social durable à long terme, fondée sur la croissance économique. Cette position est défendue avec encore plus de vigueur dans les pays en transition que dans les pays occidentaux, compte tenu de l'expérience qui a été la leur, tant avant qu'après la chute du communisme. Or, cette croissance durable à long terme ne deviendra réalité que si les sociétés européennes veillent à augmenter assez régulièrement leur capital humain soit de l'intérieur soit par un apport extérieur. L'Europe devra réfléchir à la question de l'origine de ce capital et faire des choix en conséquence.

Les décisions visant à garantir le développement durable à long terme devront tenir compte du respect des droits de l'homme et des choix individuels. Il s'agit d'un défi majeur pour les pays européens – non seulement pour leurs gouvernements, mais aussi pour toutes les parties prenantes et le grand public. Si ces décisions sont prises en temps voulu, tous les protagonistes jouiront d'une plus grande liberté quand il s'agira de concevoir et de mettre en oeuvre des politiques. La Commission a entrepris d'étudier les choix possibles et de formuler des réponses novatrices aux nouvelles caractéristiques démographiques des États membres de l'Union européenne. L'immigration et l'intégration, tout comme la famille et la fécondité, sont désormais considérées comme des domaines d'action importants.