

AOÛT 2015

PAR JASON BREMNER,
KRISTEN P. PATTERSON
ET RACHEL YAVINSKY

VERS UNE PLUS GRANDE RÉSILIENCE GRÂCE À LA PLANIFICATION FAMILIALE : UNE APPROCHE TRANSFORMATRICE QUI S'ADRESSE AUX FEMMES, AUX FAMILLES ET AUX COLLECTIVITÉS

24,5
milliards
de dollars US

Montant consacré aux
aides humanitaires
internationales en 2014.

La puissante combinaison
de la planification familiale
et de la scolarisation des
jeunes filles permet aux
jeunes femmes de faire
des choix positifs en ce qui
concerne leur santé et leur
avenir.

300
millions

La population projetée du
Sahel en 2050.

Dans de nombreux pays en développement, les crises cycliques sont alimentées par la pauvreté chronique, les chocs économiques et environnementaux répétés et les problèmes sanitaires, y compris le manque d'accès aux produits contraceptifs modernes et à leur utilisation. Les biens, les moyens de subsistance et les populations elles-mêmes sont de plus en plus menacés par des événements météorologiques extrêmes issus des changements climatiques. Pour mettre fin à ces cycles, mais aussi pour mieux se préparer aux impacts des changements climatiques, les pays et les partenaires du développement sont en train de mettre en place des stratégies visant à réduire la vulnérabilité et à renforcer la résilience, c'est-à-dire la capacité des individus, des familles, des collectivités, des institutions et des écosystèmes à résister aux crises, à se rétablir et à s'adapter de manière à mieux les supporter à l'avenir¹.

Des chercheurs et des experts en développement issus de différents domaines étudient la résilience pour mieux comprendre les différentes réponses à apporter aux crises (voir l'Encadré). Les résultats des recherches menées suggèrent que les femmes jouent un rôle essentiel dans le renforcement de la résilience et qu'elles doivent être placées au cœur des différents programmes proposés². Cependant, le rôle de la planification familiale et de la santé reproductive en matière de résilience des femmes, de leurs familles et des collectivités reste largement inexploré dans les travaux de recherche.³ Certaines données suggèrent que le rôle de la planification familiale serait transformateur pour ce qui est de la capacité des individus à s'adapter aux changements climatiques et à briser les cycles de crise, à de multiples niveaux⁴.

Cette note d'orientation revient sur les liens entre les femmes, l'accès aux services de planification familiale, la population, et la résilience, pour souligner l'importance des investissements visant à améliorer l'accès des femmes à la planification familiale volontaire pour renforcer la résilience. Ce document a pour objectif d'aider les professionnels de la santé et du développement, ainsi que les experts du changement climatique qui travaillent sur la résilience à mieux comprendre les liens qui unissent ces thèmes et à mieux communiquer à ce sujet, pour que la planification familiale soit adoptée et soutenue en tant que priorité de développement locale, nationale et mondiale.

ENCADRÉ

Les différentes définitions de la résilience.

L'orientation politique et programmatique 2012 en matière de résilience de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) définit la résilience comme « la capacité des individus, des ménages, des communautés, des pays et des systèmes à atténuer les chocs, à s'adapter et à récupérer à la suite de chocs et de crises d'une manière qui réduit la vulnérabilité chronique aux chocs et facilite la croissance inclusive »¹.

La Fondation Rockefeller définit la résilience comme étant « la capacité des individus, des communautés et des systèmes à survivre, à s'adapter et à progresser face à la pression et aux chocs, et même à se transformer lorsque les conditions l'exigent. Le renforcement de la résilience, c'est mieux préparer les populations, les communautés et les systèmes à résister à des événements catastrophiques – naturels et provoqués par l'homme – et à rebondir plus rapidement pour enfin sortir plus fort de ces chocs et pressions »².

Bien qu'il n'y ait pas de définition standard, les efforts de résilience ont en commun un engagement envers l'aide aux personnes, aux collectivités, aux institutions et aux administrations pour éviter les crises récurrentes, en renforçant la capacité adaptative locale et en réduisant les vulnérabilités face aux risques d'impacts.

1 Agence américaine pour le développement international (USAID), *Building Resilience to Recurrent Crisis: USAID Policy and Program Guidance* (Washington, DC: USAID, 2012).

2 The Rockefeller Foundation, "Resilience," consulté à l'adresse www.rockefellerfoundation.org/our-work/topics/resilience/, le 12 août 2015.

Les investissements dans le secteur social sont nécessaires

Chaque année, des millions de personnes sont touchées par des catastrophes et ont besoin d'assistance humanitaire à une échelle nationale et internationale. Entre 2000 et 2009, plus de 2 milliards de personnes dans le monde ont été victimes de catastrophes, près de 840 000 personnes ont perdu la vie, et les estimations des dommages économiques ont dépassé les 890 milliards de dollars américains⁵. En 2014, les mécanismes d'intervention humanitaire ont coûté 24,5 milliards de dollars aux bailleurs de fonds internationaux, sachant que 19 milliards de dollars ont été versés directement par différents pays, et 6 milliards de dollars par des donateurs privés. Soixante-six pour cent de cette aide humanitaire officielle ont été attribués à des pays victimes de crises prolongées qui font partie de la catégorie des « bénéficiaires à long terme », ce qui signifie qu'une part importante d'aide humanitaire leur est consacrée d'une année sur l'autre⁶.

La Corne de l'Afrique fait partie des régions qui reçoivent une aide humanitaire très importante. En 2011, plus de 13 millions de personnes y ont sombré dans la crise à cause de sécheresses et de conflits. Cependant, l'impact des crises n'était pas le même d'un pays à l'autre de la Corne, ce qui illustre l'importance de l'investissement dans le secteur social (santé et éducation) et d'une gouvernance transparente pour renforcer la résilience. En Somalie, la sécheresse et les conflits civils prolongés ont entraîné une crise alimentaire qui a tué environ 258 000 personnes et qui s'est traduite par un véritable exode des zones les plus touchées, avec pour résultat plus d'un million de personnes déplacées à l'intérieur du pays et un autre million de réfugiés somaliens qui ont traversé les frontières d'autres pays⁷.

L'Éthiopie et le Kenya, deux autres pays de la Corne, ont été durement touchés par les mêmes problèmes de sécheresse et de famine, mais ces pays ont réussi à mieux réagir face à la crise. Tant l'Éthiopie que le Kenya font partie des plus grands bénéficiaires de l'aide publique au développement octroyée par les bailleurs de fonds internationaux. Dans ces deux pays, une grande partie de ces fonds est consacrée à l'aide non urgente, comme les programmes sanitaires et sociaux dont l'objectif est de traiter les causes profondes de la vulnérabilité. En revanche, à l'arrivée de la sécheresse en Somalie, les populations étaient déjà plus vulnérables aux catastrophes, surtout en raison du manque de services publics et d'investissements en développement ou en initiatives de sécurité sociale⁸.

Les partenaires du développement étudient de plus en plus les situations telles que les sécheresses récurrentes de la Corne de l'Afrique ou de la région du Sahel. Ils cherchent en outre à renforcer la résilience des populations et à traiter les causes profondes des crises. Les orientations de l'USAID sur le renforcement de la résilience face aux crises récurrentes élaborées en 2012 et la politique humanitaire du Département britannique du Développement international (DFID) intitulée « Sauver des vies, prévenir la souffrance et renforcer la résilience », publiée en 2011 ont établi l'objectif commun de soutenir la résilience à travers un ensemble de programmes humanitaires et de développement mis en œuvre dans

tous les pays de travail de ces organismes. Différents pays mettent aussi au point des initiatives de résilience, comme la Stratégie éthiopienne pour une économie verte résistante aux changements climatiques, et reconnaissent l'importance des investissements dans le secteur social en matière de santé et d'éducation.

Les investissements qui viennent soutenir les femmes et les jeunes filles sont essentiels

Les femmes et les enfants sont souvent les premières victimes des crises qui surviennent dans les milieux à faibles ressources. Les catastrophes naturelles tuent de façon disproportionnée les femmes et les enfants, par exemple le tsunami asiatique de 2004, où les taux de survie étaient beaucoup plus élevés chez les hommes que chez les femmes, ou les récentes pénuries alimentaires graves qui ont sévi dans la Corne de l'Afrique en raison des périodes de sécheresse, où les enfants ont été touchés de manière disproportionnée, sachant qu'un enfant sur dix de moins de cinq ans y est décédé⁹. En outre, les femmes dans les ménages pauvres étant généralement chargées des ressources naturelles et de la famille, les sécheresses et autres catastrophes naturelles ont un impact disproportionné sur les femmes et les jeunes filles les plus démunies¹⁰.

Dans le même temps, les femmes possèdent une substantielle capacité individuelle et collective à surmonter ces obstacles, mais aussi à aider leurs familles et collectivités à s'adapter rapidement à de nouvelles conditions de vie. Étant donné ces différences en matière de vulnérabilité et des impacts sur les femmes, sans oublier leurs exceptionnelles capacités en cas de crise, le fait de concentrer les efforts de renforcement de la résilience sur les femmes et les jeunes filles est un facteur indéniable d'une réussite à long terme. Les approches visant à renforcer la résilience devront se traduire systématiquement par une réduction des principales inégalités entre les sexes et veiller à ce que les femmes bénéficient des outils, des ressources et les opportunités nécessaires pour participer, mais aussi pour diriger.

Comment la planification familiale renforce-t-elle la résilience des femmes ?

Pour renforcer leur résilience, les familles et les collectivités ont besoin à la fois de capacités adaptatives – à savoir la capacité à affronter un nouvel environnement avec rapidité et efficacité – et de capacités qui leur permettent de limiter leur vulnérabilité, mais aussi le risque d'impacts¹¹. Il existe de nombreuses façons de renforcer les capacités adaptatives et de limiter la vulnérabilité et le risque, mais puisque les femmes jouent un rôle essentiel dans le développement de la résilience, les professionnels et les défenseurs de la santé, du développement et de la résilience doivent se poser la question suivante : « Comment la planification familiale volontaire contribue-t-elle à aux capacités adaptatives des femmes et à leur aptitude à limiter les risques qui les menacent et qui menacent leurs familles ? ».

La planification familiale peut leur permettre de réduire le nombre de grossesses non désirées, mais aussi de choisir un espacement des naissances plus sain. Quarante pour cent des 213 millions de grossesses qui se sont produites dans le monde entier en 2012 (soit 85 millions grossesses) étaient non désirées. Cinquante pour cent d'entre elles se sont soldées par un avortement et 38 pour cent ont abouti à une naissance non désirée¹². Des recherches ont démontré que le fait d'éviter les grossesses non désirées et d'espacer les naissances a des conséquences positives en matière de santé, mais aussi sur les taux de morbidité et de mortalité, tant pour les mères que pour les enfants.¹³ En outre, il a été démontré que des effets économiques et sociaux sont visibles dès que les taux de grossesses non désirées, mais aussi les nombres d'avortements dangereux, sont en baisse. Les femmes ne sont pas en mesure d'assumer leurs autres responsabilités, comme gagner leur vie, aller à l'école, prendre soin de leurs familles ou encore surmonter le décès de leur mère si elles sont en train d'accoucher ou si un avortement dangereux a fait basculer leur foyer dans un état de crise¹⁴.

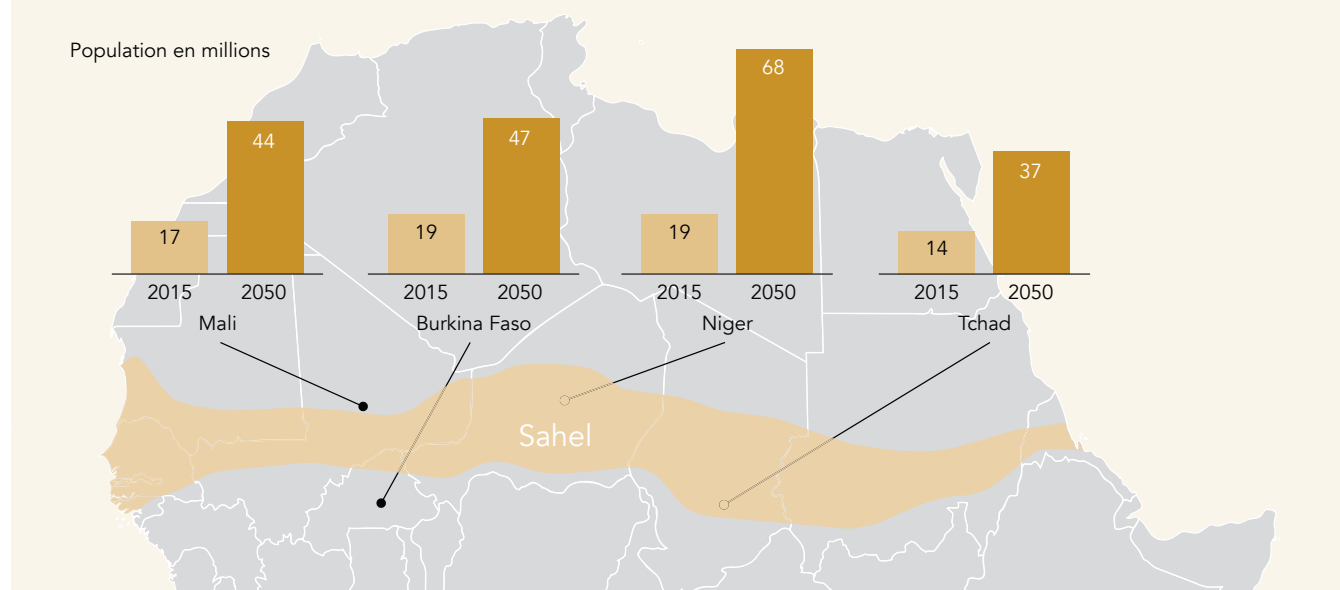
Les femmes qui évitent une grossesse non désirée et les conséquences qui s'y rapportent sont plus susceptibles d'avoir le temps et l'énergie de contribuer activement à la subsistance et à la vie active. En outre, elles renforcent leur capacité de résilience en apprenant à adapter leurs moyens de subsistance et en cherchant à atténuer les risques liés aux catastrophes naturelles, aux changements climatiques et à d'autres circonstances imprévues. De même, si leurs enfants sont en bonne santé, les mères voient leur charge de travail allégée, ce qui leur permet de se libérer du temps pour renforcer

leurs propres capacités adaptatives et atténuer les risques. Des données sur le Bangladesh, par exemple, suggèrent que les femmes qui accédaient plus facilement et plus régulièrement à des programmes de planification familiale de qualité étaient plus susceptibles de travailler hors du foyer, ce qui permettait à leur ménage de gagner plus d'argent¹⁵. Les experts en matière de résilience savent que le fait d'avoir plusieurs sources de revenus et d'actifs financiers est un facteur essentiel pour aider les ménages à mieux se préparer et réagir plus efficacement en cas de crise¹⁶.

Puisque les programmes de planification familiale permettent aux femmes d'atteindre des niveaux de scolarité supérieurs et donc de meilleures perspectives de revenus, la planification familiale a également des effets à long terme sur les capacités adaptatives¹⁷. Le fait d'éviter les mariages et grossesses précoces ou les taux de fécondité élevés qui sont souvent dus aux maternités précoces se traduit par des avantages immédiats et à long terme sur les plans sociaux et sanitaires¹⁸. Les femmes qui ont atteint des niveaux d'instruction limités sont plus exposées aux risques liés à la sécheresse, au déplacement, à l'insécurité alimentaire et à d'autres types de crises. Le niveau d'éducation, et en particulier celui des femmes, fait partie des facteurs essentiels de la réduction des risques et de la création de capacités adaptatives au sein des foyers et des collectivités¹⁹. La puissante combinaison de la planification familiale et de la scolarisation des jeunes filles permettra ensuite aux jeunes femmes de faire des choix positifs en ce qui concerne leur santé et leur avenir, ce qui se traduit à long terme par une plus grande résilience, pour elles-mêmes, leurs futures familles et les collectivités dans lesquelles elles vivent.

FIGURE

Pays du Sahel où la planification familiale pourrait renforcer la résilience



La santé, l'éducation et les avantages économiques de la planification familiale pour les femmes sont des précurseurs importants en matière de capacités adaptatives et de réduction des risques, mais la planification familiale joue également un rôle transformateur dans la prise de décisions, ce qui se traduit pour les foyers par un renforcement de la résilience. Les femmes qui bénéficient d'un meilleur accès à la planification familiale sont plus susceptibles de participer à la prise de décisions au sein de leur foyer. Les données issues de plusieurs programmes de sécurité alimentaire, de subsistance et environnementaux suggèrent que les femmes autonomes sont plus susceptibles de faire des choix judicieux quant à la diversification de leurs moyens de subsistance, leur nutrition et leur sécurité alimentaire²⁰.

Au-delà des avantages de la résilience au niveau individuel et au sein des foyers, un meilleur accès à la planification familiale volontaire, accompagné de l'éducation des jeunes filles, présente aussi des avantages pour l'ensemble de la population, comme le ralentissement de la croissance démographique, ce qui contribue à la résilience aux niveaux local, national et régional. Les croissances démographiques fortes sont généralement le produit d'une fécondité élevée causée par les mariages et les maternités précoces, les grossesses non désirées qui ont lieu en raison d'un manque de services de planification familiale, et le désir d'avoir une famille nombreuse. Dans la plupart des pays qui souffrent de crises récurrentes, plus de 40 pour cent de la population a moins de 15 ans et les taux de croissance démographique sont supérieurs à 2 pour cent par an²¹. Dans un pays de la taille de l'Éthiopie, cela représente une augmentation annuelle de plus de 3 millions d'enfants²². Une telle croissance peut rendre insoutenable le rythme des besoins sociaux de base, comme la construction de nouvelles écoles ou cliniques, la formation d'enseignants ou de personnel médical, mais aussi entraver les investissements nécessaires en ressources supplémentaires pour élargir les services de développement agricole, créer des emplois, construire des institutions et infrastructures résilientes et fournir de l'aide humanitaire en cas de crise, ce qui met les collectivités et les pays en difficulté.

Croissance démographique et résilience : Un regard sur le Sahel

La région du Sahel en Afrique est l'une des régions les plus vulnérables au monde en raison de nombreux facteurs : pauvreté, croissance démographique et variabilité climatique. Traversant le continent africain, bordé par le désert du Sahara au nord et la savane au sud, le Sahel couvre une superficie de plus de 3 millions de kilomètres carrés et comprend certaines régions de dix pays : la Guinée-Bissau, la Gambie, le Sénégal, la Mauritanie, le Mali, le Burkina Faso, le Niger, le Tchad, le Soudan et l'Érythrée (voir la Figure, page 3).

Depuis 1950, le Sahel connaît une variabilité climatique croissante avec notamment 20 années de sécheresse grave entre 1970 et 1993. Par conséquent, les populations de la région du Sahel sont aussi confrontées à des problèmes d'insécurité alimentaire. La faible pluviométrie, la dégradation de l'environnement, l'insuffisance des investissements alimentaires (agriculture et bétail) et les conflits civils répétés ont entraîné

une diminution significative de la production agricole²³. En 2011, plus de 18 millions de personnes ont été victimes d'insécurité alimentaire en raison des faibles stocks de produits alimentaires et des prix élevés des denrées disponibles²⁴.

Les experts en climatologie prédisent que d'ici 2050, les températures au Sahel auront augmenté de 3 °C à 5 °C par rapport à celles d'aujourd'hui, et que les phénomènes météorologiques extrêmes, notamment les sécheresses graves, seront encore plus fréquents. La durée de la période de culture dans la plupart des pays du Sahel devrait diminuer de plus de 20 pour cent, ce qui se traduira par une forte réduction de la productivité agricole et de l'élevage²⁵.

La croissance démographique rapide peut limiter la résilience

Malgré ces conditions difficiles, la population du Sahel enregistre l'une des plus fortes croissances démographiques du monde. Selon les estimations, la population du Sahel comptait plus de 100 millions d'habitants en 2010, soit plus de trois fois la population enregistrée en 1950. Les projections démographiques suggèrent que cette population augmentera à plus de 300 millions de personnes en 2050²⁶. Cette croissance démographique forte, en tandem avec l'évolution du climat dans une région déjà aride, signifie qu'un nombre plus élevé de personnes sera exposé à des sécheresses et à des famines plus fréquentes. Elle exerce en outre une pression supplémentaire sur les ressources naturelles qui dans le Sahel sont la base des moyens de subsistance en milieu rural. La multiplication des habitants et des ménages a pour conséquence une demande accrue en terres à cultiver et de pâturage, ce qui place plus de pression sur les systèmes fonciers et de gestion traditionnelle des conflits, alors que davantage de terres à cultiver deviennent des zones de pâturage, lesquelles sont partagées entre un nombre supérieur d'animaux et d'utilisateurs²⁷. En outre, la croissance démographique et agricole, sans oublier celle de l'urbanisation, mettra à rude épreuve les sources d'eau déjà limitées de la région²⁸. Par conséquent, les experts prédisent que, malgré sa population à relativement faible densité, le Sahel ne sera pas en mesure de s'adapter à la fois aux changements climatiques prévus et de réagir face à la croissance prévue de sa population. La région sera confrontée à un véritable exode ainsi qu'à des conflits en augmentation²⁹. Pour faire baisser la fécondité et ralentir la croissance démographique au Sahel, certains experts insistent sur la nécessité de renforcer l'éducation et l'autonomisation des filles, mais aussi sur l'élargissement de l'accès à la planification familiale volontaire, le tout dans le cadre d'un effort de renforcement de la résilience³⁰.

La croissance démographique du Sahel est le résultat d'une fécondité élevée, un facteur lié à un niveau de scolarisation des filles très faible, aux mariages précoces, aux grossesses non désirées, aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale et au désir persistant d'avoir des familles nombreuses. Sur les 10 pays qui enregistrent l'indice de fécondité le plus élevé dans le monde, c'est-à-dire le nombre moyen de naissances par femme, quatre sont situés dans le Sahel, à savoir le Niger (7,6), le Tchad (6,5), le Burkina Faso (6,0) et le Mali (5,9)³¹.

Les taux de scolarisation et d'alphabétisation dans le Sahel soient généralement faibles par rapport au reste de l'Afrique et du monde, et ils sont particulièrement faibles chez les femmes. L'écrasante majorité des femmes sont pauvres et analphabètes, avec peu d'influence sur les ressources de leurs familles ou de leurs groupes de vie. Au Niger, par exemple, seules 15 pour cent des filles sont scolarisées fréquentent un établissement d'enseignement secondaire et la moitié des femmes sont mariées avant l'âge de 16 ans. Parmi les femmes mariées, l'utilisation de méthode de contraception est très faible dans la région du Sahel. Moins de 2 pour cent des femmes mariées au Tchad et 10 pour cent des femmes mariées au Mali utilisent des contraceptifs modernes (voir la Table). À titre de comparaison, la fécondité en Éthiopie et au Kenya est passée à une moyenne de 4 enfants par femme. L'utilisation de méthode de contraception modernes chez les femmes mariées y est de 40 pour cent et de 53 pour cent, respectivement³².

Les taux de fécondité élevés et le désir d'avoir une famille nombreuse sont liés aux taux de mortalité infantile élevés du passé. Cela dit, les taux de mortalité infantile des deux dernières décennies ont considérablement baissé dans l'ensemble du Sahel. Au Niger, le nombre d'enfants qui décèdent avant leur premier anniversaire baissé de moitié depuis 1990³³. Davantage d'enfants survivent et l'espérance de vie augmente. Les taux de fécondité en baisse et les familles plus petites qui ont caractérisé cette transition dans la plupart des pays du monde ne se sont pas encore manifestés au Sahel.

TABLE

Données sociodémographiques de certains pays de la région du Sahel

| | Indice synthétique de fécondité | % des femmes mariées qui utilisent le contraception moderne | % de femmes inscrites dans l'enseignement secondaire | Population (en millions) | |
|---------------------|---------------------------------|---|--|--------------------------|------|
| | | | | 2015 | 2050 |
| Burkina Faso | 6,0 | 18 | 26 | 18,5 | 46,6 |
| Tchad | 6,5 | 2 | 14 | 13,7 | 37,4 |
| Mali | 5,9 | 10 | 40 | 16,7 | 43,6 |
| Niger | 7,6 | 12 | 15 | 18,9 | 68,0 |

Source: Toshiko Kaneda and Kristin Bietsch, 2015 World Population Data Sheet (Washington, DC: Population Reference Bureau, 2015).

Le taux de croissance démographique rapide qui en résulte complique la tâche des collectivités et des pays qui doivent suivre le rythme des besoins sociaux, ce qui peut donner lieu à une réduction les investissements dans les ressources supplémentaires nécessaires pour renforcer la résilience face aux crises récurrentes et s'adapter aux changements climatiques prévus dans la région. Par exemple, au Niger, où la population augmente de près de 4 pour cent par an, près d'un million d'enfants naissent chaque année et 52 pour cent de la

population totale a moins de 15 ans. Par conséquent, la population du Niger doublera probablement au cours des 20 prochaines années à moins que la baisse de la fécondité commence bientôt. Des investissements massifs dans des écoles, des cliniques et la création d'emplois pour les jeunes seront donc nécessaires, des initiatives qui seront en concurrence directe avec les ressources que le Niger devra également investir dans l'adaptation de ses systèmes agricoles et d'élevage, sa sécurité alimentaire et le renforcement de sa résilience pour résister aux crises futures.

Le ralentissement de la croissance démographique en tant que stratégie de renforcement de la résilience locale et nationale dans les pays du Sahel devra passer par un engagement politique et financier plus fort en faveur de l'éducation des jeunes filles, par un meilleur accès à la planification familiale volontaire et par l'autonomisation des femmes. Les jeunes filles sont scolarisées sont plus susceptibles de repousser leur première grossesse à l'âge adulte et d'acquérir un pouvoir décisionnaire dans leurs familles, notamment en matière de santé. Au Sahel, 37 pour cent des femmes qui ont fréquenté un établissement d'enseignement secondaire utilisent des contraceptifs, contre seulement 4 pour cent de femmes analphabètes. Le fait de remettre la première grossesse à l'âge adulte contribue aussi à une réduction de la mortalité maternelle et infantile, freinant ainsi la fertilité et la croissance démographique³⁴.

Plusieurs pays du Sahel se sont engagés à augmenter les budgets de planification familiale à travers l'initiative Family Planning 2020, un partenariat mondial qui permet à 120 millions de femmes et de jeunes filles en plus d'avoir accès à de méthode de contraception d'ici 2020. Par exemple, le Mali prévoit d'augmenter le budget alloué à l'achat de produits contraceptifs de 5 pour cent par an, avec pour objectif de faire passer l'utilisation de contraceptifs modernes reposant sur la demande de 10 pour cent en 2013 à 18 pour cent d'ici 2018. Si ce rythme ciblé de croissance se poursuit, plus de 50 pour cent des femmes mariées utiliseront des produits contraceptifs d'ici 2050, ce qui se traduirait par de meilleures conditions de santé maternelle et infantile et une réduction considérable de la fertilité. Les calculs du Mali suggèrent qu'une combinaison d'investissements dans l'éducation, la planification familiale et l'autonomisation des femmes pourrait donner lieu à un ralentissement démographique et une population de 33 millions d'habitants en 2050, au lieu de la population prévu à hauteur de 45 millions d'habitants³⁵. Avec moins de jeunes enfants à charge, les familles individuelles et les responsables politiques à tous les niveaux pourront consacrer leurs ressources non seulement aux besoins de base ou aux services sociaux, mais aussi aux infrastructures, à de nouveaux systèmes agricoles et aux emplois nécessaires pour renforcer la résilience et le développement.

La population et la planification familiale sont importantes pour la résilience

Dans de nombreuses organisations et initiatives, l'importance de la planification familiale et démographique en tant qu'élément crucial de la résilience augmente. Par exemple, *Building*

Resilience to Recurrent Crisis: USAID Policy and Program Guidance soulignent que « les efforts visant à répondre aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale peuvent être une composante nécessaire d'une stratégie plus large qui vise à renforcer la résilience »³⁶.

Les experts commencent à aborder ces liens. Au mois de septembre 2012, la Conférence OASIS (Organiser l'avancement des solutions au Sahel) a réuni un groupe pluridisciplinaire d'experts provenant d'Afrique et d'Amérique du Nord pour lancer le programme OASIS, une initiative dirigée par l'University of California-Berkeley et l'Institut africain des politiques de développement pour tenter d'éviter une catastrophe humanitaire au Sahel. Les participants à la conférence – un groupe multidisciplinaire de chercheurs, de décideurs politiques et de porte-parole – ont discuté des nouvelles projections en matière de réchauffement planétaire et de croissance démographique au Sahel et ont commencé à rassembler les éléments qui permettront aux décideurs aux niveaux national, régional et mondial d'investir dans les mesures préventives nécessaires. Tous les participants conviennent que les besoins immédiats comprennent le soutien des filles et des jeunes femmes, les programmes de planification familiale qui, dans un cadre qui repose sur les droits humains, permettront aux femmes de mieux gérer leur maternité, et l'adaptation des pratiques agricoles en fonction des changements climatiques³⁷.

En outre, de nouvelles initiatives sont en cours pour augmenter le financement de la planification familiale dans les zones vulnérables. En novembre 2013, le Groupe de la Banque mondiale a lancé l'initiative Sahel, avec un engagement de développement de 1,5 milliard de dollars pour aider les pays de cette région à faire face aux vulnérabilités politiques, alimentaires, climatiques et sécuritaires par le biais d'une approche coordonnée visant à renforcer la résilience et favoriser les opportunités économiques. Une partie de ces investissements proviennent du Projet d'autonomisation des femmes du Sahel et de dividende démographique lancé au mois de décembre 2014. D'un montant de 170 millions de dollars, le projet aura pour objectif d'étendre la disponibilité et l'accessibilité des services de santé reproductive, tout en renforçant l'autonomie des femmes et les filles par le biais de programmes d'éducation et de compétences essentielles³⁸.

Malgré ces nouvelles initiatives, de nombreuses occasions manquées dans le cadre d'autres projets de résilience climatique subsistent. Aux niveaux national et international, la plupart des programmes axés sur l'adaptation aux changements climatiques ou la construction d'économies résilientes aux évolutions climatiques ne reconnaissent pas ces liens, ou lorsqu'ils les reconnaissent explicitement, la planification familiale en est exclue. Par exemple, dans les pays les moins développés, nombreuses sont les administrations qui ont reconnu le rôle de la croissance démographique dans la vulnérabilité et la capacité adaptative, notamment dans les Programmes d'action nationaux d'adaptation (PANA), mais aucune d'entre elles n'a entériné de projet de planification familiale dans le cadre de leurs programmes sur le climat et la résilience financés par les PANA.³⁹ Les recommandations suivantes laissent entrevoir des possibilités à la fois de sensibiliser sur la relation entre la population, la planification familiale et la résilience, et de veiller à

ce que la reconnaissance de ces liens donne lieu à une refonte des politiques et des programmes.

Actions recommandées

Sensibilisation aux avantages de la planification familiale en matière de résilience

De nombreux gouvernements dans les pays en développement reconnaissent déjà les effets sur la vulnérabilité et la capacité adaptative des problèmes sanitaires, liés au statut des femmes et de croissance démographique. La capacité des femmes, des familles et des collectivités à réagir avec rapidité et efficacité et à atténuer leur propre vulnérabilité en période de crise dépend d'un ensemble diversifié d'investissements qui devra comprendre la planification familiale. La sensibilisation à ces liens pourrait permettre à la planification familiale d'être vue comme une réponse aux priorités auto-identifiées plutôt que comme une stratégie imposée par les bailleurs de fonds internationaux. Elle pourra aussi aider à assurer que les investissements dans le secteur social, en particulier en faveur des femmes et des jeunes filles, soient versés et mis en œuvre dans le cadre des programmes de la résilience et d'adaptation des stratégies climatiques.

Soutenir la recherche et le développement de programmes qui s'intéressent aux liens entre l'aide au développement de la planification familiale, la résilience et les secours humanitaires futurs

De nombreuses agences de développement commencent à s'intéresser à la résilience dans le cadre de l'intégration de la planification des secours et du développement. L'USAID a mis en place des cellules de planification mixtes (*Joint Planning Cells* [JPC]) pour le Sahel et la Corne de l'Afrique, ainsi que l'Initiative RISE (*Resilience in the Sahel-Enhanced*) pour réunir des équipes et des partenaires humanitaires et de développement, afin qu'ils se tournent ensemble vers un objectif commun : le renforcement de la résilience. Jusqu'à présent, aucune de ces initiatives ne reconnaît explicitement le rôle des femmes et de la santé reproductive. Les JPC, les partenaires de l'Initiative RISE et d'autres initiatives de résilience émergentes doivent être incités à encourager la recherche et les programmes qui explorent le rôle de la planification familiale dans le renforcement de la résilience par le biais de familles plus petites et en meilleure santé, et qui chercheront à mettre un terme aux cycles de crise qui paralysent tant de pays.

Soutenir le développement d'indicateurs de suivi et d'évaluation qui permettent d'évaluer la relation entre la planification familiale et la résilience dans les programmes de développement intégrés

Beaucoup de projets multisectoriels de développement local qui mettent en œuvre simultanément des activités axées sur la santé reproductive, la santé primaire, la gestion des ressources naturelles et les moyens de subsistance donnent désormais un cadre axé sur la résilience à leurs efforts intégrés. La collecte de données – aussi bien quantitatives que qualitatives – sur la valeur ajoutée de ces programmes intégrés, s'est cependant révélée

difficile⁴⁰. Il faudrait donc soutenir méthodes de mesure innovantes qui permettront d'évaluer le rôle de la planification familiale dans le renforcement de la résilience au sein des programmes intégrés, dans le but de démontrer l'impact de la planification familiale sur la capacité des femmes à participer aux activités agricoles et de production d'aliments nutritifs, mais aussi aux marchés visant à créer des moyens de subsistance, à adapter les changements climatiques et à préserver les ressources naturelles. Tous ces aspects apportent de multiples avantages connexes en matière de santé maternelle et infantile, de sécurité alimentaire, de nutrition et de résilience⁴¹.

Ces recommandations permettront d'orienter les politiques et programmes visant à intégrer la planification familiale aux stratégies de résilience, pour que les femmes et les familles puissent être mieux préparées à affronter les difficultés auxquelles elles sont confrontées.

Remerciements :

Ce document a été rédigé par Jason Bremner, vice-président associé des programmes internationaux au Population Reference Bureau (PRB), Kristen P. Patterson, analyste politique principale au PRB et Rachel Yavinsky, analyste politique au PRB. Remerciements particuliers à Clive Mutunga et Shelley Snyder de l'Agence américaine pour le développement international (USAID) et à Barbara Seligman, Kristen Bietsch et Susan Rich du PRB pour leur participation. Cette publication a vu le jour grâce au généreux soutien du peuple américain à travers l'Agence américaine pour le développement international (USAID) aux termes du projet IDEA (n° AID-OAA-A-10-00009). Les contenus relèvent de la responsabilité du Population Reference Bureau et ne reflètent pas nécessairement les points de vue de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

Références

- 1 Development Alternatives Incorporated (DAI), "Resilience—Learning From Practice Across the Development Spectrum," *Developing Alternatives* (Bethesda, MD: DAI, 2013).
- 2 Mercy Corps, "What Really Matters for Resilience? Exploratory Evidence on the Determinants of Resilience to Food Security Shocks in Southern Somalia" (Portland, OR: Mercy Corps, 2013).
- 3 Karen Newman et al., "Population, Sexual and Reproductive Health, Rights and Sustainable Development: Forging a Common Agenda," *Reproductive Health Matters* 22, no. 43 (2014): 53-64.
- 4 Kirk R. Smith et al., "Human Health: Impacts, Adaptation, and Co-Benefits," en *Climate Change 2014: Impacts, Adaptation, and Vulnerability. Part A: Global and Sectoral Aspects. Contribution of Working Group II to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change*, ed. C.B. Field et al. (Cambridge: Cambridge University Press, 2014).
- 5 Jan Kellet et Dan Sparks, *Disaster Risk Reduction: Spending Where It Should Count* (Somerset, UK: Global Development Assistance, 2012).
- 6 Sophia Swithern, *Global Humanitarian Assistance Report 2015* (Somerset, UK: Global Development Assistance, 2015).
- 7 Global Humanitarian Assistance, "Somalia," consulté à l'adresse www.globalhumanitarianassistance.org/countryprofile/somalia#tab-home, le 3 août 2015.
- 8 Hugo Slim, "IASC Real-Time Evaluation of the Humanitarian Response to the Horn of Africa Drought Crisis in Somalia, Ethiopia, and Kenya" (2012), Comité permanent inter-organisations (Inter-Agency Standing Committee - IASC) Rapport de synthèse, consulté à l'adresse http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/RTE_HoA_SynthesisReport_FINAL.pdf, le 3 août 2015.
- 9 Eric Neumayer et Thomas Plümper, "The Gendered Nature of Natural Disasters: The Impact of Catastrophic Events on the Gender Gap in Life Expectancy, 1981–2002," *Annals of the Association of American Geographers* 97, no. 1 (2007): 551-66; et Francesco Checchi et W. Courtland Robinson, *Mortality Among Populations of Southern and Central Somalia Affected by Severe Food Insecurity and Famine During 2010-2012* (Rome: Food and Agriculture Organization (FAO), 2013).
- 10 Neumayer et Plümper, «The Gendered Nature of Natural Disasters.»
- 11 USAID, *Building Resilience to Recurrent Crisis: USAID Policy and Program Guidance* (Washington, DC: USAID, 2012).
- 12 Gilda Sedgh, Susheela Singh et and Rubina Hussain, "Intended and Unintended Pregnancies Worldwide in 2012 and Recent Trends," *Studies in Family Planning* 45, no. 3 (2014): 301-14.
- 13 Shea O. Rutstein, "Further Evidence of the Effects of Preceding Birth Intervals on Neonatal, Infant, and Under-Five-Years Mortality and Nutritional Status in Developing Countries: Evidence From the Demographic and Health Survey," *DHS Working Papers Series* 41 (Calverton, MD: Macro International, 2008).
- 14 Susheela Singh, "Global Consequences of Unsafe Abortion," *Women's Health* 6, no. 6 (2010): 849-60.
- 15 Shareen Joshi et T. Paul Schultz, "Family Planning as an Investment in Development: Evaluation of a Program's Consequences in Matlab, Bangladesh," *Center Discussion Paper* no. 951 (New Haven, Conn: Yale University Economic Growth Center, 2007).
- 16 Mercy Corps, "What Really Matters for Resilience?"
- 17 Gustavo Angeles, David Guilkey et Thomas Mroz, "The Effects of Education and Family Planning Programs on Fertility in Indonesia," *Economic Development and Cultural Change* 54, no. 1 (2005): 165-201.
- 18 Cynthia Lloyd, *New Lessons—The Power of Educating Adolescent Girls: A Girl's Count Report on Adolescent Girls* (New York: Population Council, 2009).
- 19 Wolfgang Lutz, Raya Muttarak et Erich Striessnig, "Universal Education Is Key to Enhanced Climate Adaptation," *Science* 346, no. 6213 (2014): 1061-2.
- 20 Reshma Naik et Rhonda Smith, *Impacts of Family Planning on Nutrition* (Washington, DC: Futures Group, Health Policy Project, 2015).
- 21 Toshiko Kaneda et Kristin Bietsch, *Fiche de données sur la population mondiale, 2015* (Washington, DC: Population Reference Bureau, 2015).
- 22 Division de la Population des Nations unies, *World Population Prospects: The 2015 Revision* (New York: ONU, 2015).
- 23 OXFAM, "Food Crisis in the Sahel: Five Steps to Break the Hunger Cycle in 2012," Joint Inter-Agency Briefing Mai 2012, consulté à l'adresse www.oxfam.org/sites/www.oxfam.org/files/ib-food-crisis-sahel-31052012-en.pdf, le 3 août 2015.
- 24 USAID, "Sahel Joint Planning Cell Strategic Plan: Reducing Risk, Building Resilience, and Facilitating Inclusive Economic Growth," consulté à l'adresse www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1866/Sahel%20JPC%20Strategy%20Summary_28%20June%202013.pdf, le 3 août 2015.
- 25 Philip K. Thornton et al., *Mapping Climate Vulnerability and Poverty in Africa* (Nairobi: International Livestock Research Institute, 2006).

- 26 John F. May, Jean-Pierre Guengant et Thomas R. Brooke, "Demographic Challenges of the Sahel," consulté à l'adresse www.prb.org/Publications/Articles/2015/sahel-demographics.aspx, le 3 août 2015.
- 27 A. Ickowicz et al., "Crop-Livestock Production Systems in the Sahel—Increasing Resilience for Adaptation to Climate Change and Preserving Food Security," dans *Building Resilience for Adaptation to Climate Change in the Agriculture Sector*, actes d'un atelier conjoint de la FAO et de l'OCDE, ed. Alexandre Meybeck (Rome: FAO/OECD, 2012) ; et Matthew D. Turner et al., "Livelihood Transitions and the Changing Nature of Farmer-Herder Conflict in Sahelian West Africa," *Journal of Development Studies* 47, no. 2 (2011):183-206.
- 28 Isabelle Niang et Oliver C. Ruppel, "Africa," dans *Climate Change 2014: Impacts, Adaptation, and Vulnerability. Part A: Global and Sectoral Aspects. Contribution of Working Group II to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change*, ed. V.R. Barros, et al. (Cambridge: Cambridge University Press, 2014).
- 29 Programme des Nations unies sur l'Environnement (PNUE), *Livelihood Security, Climate Change, Migration, and Conflict in the Sahel* (Genève: 2011, PNUE).
- 30 Malcolm Potts et al., "Crisis in the Sahel: Possible Solutions and the Consequences of Inaction," consulté à l'adresse <http://oasisinitiative.org/post/60187895297/potts-2013-oasis-report> 2013, le 3 août 2015.
- 31 Kaneda et Bietsch, *Fiche de données sur la population mondiale, 2015*.
- 32 Kaneda et Bietsch, *Fiche de données sur la population mondiale, 2015*.
- 33 Division de la Population des Nations unies, *Les perspectives de la population mondiale*.
- 34 Judith Bruce et John Bongaarts, "The New Population Challenge," dans *A Pivotal Moment: Population, Justice & the Environmental Challenge*, ed. Laurie Mazur (Washington, DC: Island Press, 2009).
- 35 Health Policy Project, Futures Group, "RAPID Women Mali: A New Advocacy Tool for Women Leaders" (Septembre 2011), consulté à l'adresse www.healthpolicyinitiative.com/Publications/Documents/1460_1_RAPIDWomen_Sept_27_2011_FINAL_FOR_WEB.pdf, le 3 août 2015.
- 36 USAID, *Building Resilience to Recurrent Crisis*.
- 37 L'initiative OASIS : Organiser l'avancement des solutions au Sahel, (en anglais) consulté à l'adresse <http://oasisinitiative.org/>, le 3 août 2015.
- 38 La Banque mondiale, « Sahel : la Banque mondiale approuve un financement de 170 millions de dollars pour améliorer la santé génésique et l'éducation des femmes et des filles », communiqué de presse (Décembre 2014), consulté à l'adresse <http://www.banquemondiale.org/fr/news/press-release/2014/12/18/world-bank-improve-reproductive-health-education-women-girls-africa-sahel-region>, le 3 août 2015.
- 39 Clive Mutunga et Karen Hardee, "Strengthening the Link Between Climate Change Adaptation and National Development Plans: Lessons from the Case of Population in National Adoption Programmes of Action (NAPAs)," *Mitigation and Adaptation Strategies for Global Change* 15, no. 2 (2010).
- 40 Rachel Winnik Yavinsky et al., *The Impact of Population, Health, et Environment Projects: A Synthesis of the Evidence* (Washington, DC: Population Council, 2015).
- 41 Jason Bremner, *La population et la sécurité alimentaire : Le défi de l'Afrique* (Washington, DC: Population Reference Bureau, 2012).



POPULATION REFERENCE BUREAU

Le Population Reference Bureau **INFORME** les personnes à travers le monde sur les questions de population, de santé et d'environnement, et les **AIDE** à se servir de ces informations pour **PROMOUVOIR** le bien-être des générations d'aujourd'hui et de demain.

www.prb.org

POPULATION REFERENCE BUREAU

1875 Connecticut Ave., NW Suite 520
Washington, DC 20009
États-Unis

202 483 1100 **TÉLÉPHONE**
202 328 3937 **TÉLÉCOPIE**
popref@prb.org **COURRIEL**