USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE | HEALTH POLICY INITIATIVE

Atteindre les OMDs

La contribution de la planification familiale *Rwanda*

Les objectifs du Millénaire pour le développement

1. Réduire l'extrême pauvreté et la faim
2. Assurer l'éducation primaire pour tous
3. Promouvoir l'égalité et l'autonomisation des femmes
4. Réduire la mortalité infantile
5. Améliorer la santé maternelle
6. Combattre le VIH/SIDA, le paludisme, et d'autres maladies
7. Assurer un environnement durable
8. Mettre en place un partenariat mondial pour le développement

Les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMDs)—une série de huit objectifs importants, aux échéances fixes allant de la réduction de la pauvreté de moitié à l'éducation primaire pour tous—représentent une feuille de route pour un développement mondial sur lesquels se sont mis d'accord les états membres des Nations Unies et les institutions de développement internationales. Toutefois, les atteindre sera un défi majeur pour le Rwanda et de nombreux autres pays en développement qui ne sont pas « sur la bonne route » pour atteindre les objectifs à l'échéance de 2015. Comme l'a indiqué le Secrétaire Général des Nations Unies Kofi Annan, il faudra du temps et de l'engagement pour mobiliser les ressources nécessaires, former le personnel requis et établir l'infrastructure nécessaire pour atteindre les OMDs.

En répondant aux besoins non satisfaits en planification familiale, on permet non seulement aux familles d'espacer et de limiter les naissances selon leurs désirs mais on peut aussi réduire les coûts pour atteindre les OMDs et contribuer directement à la réduction de la mortalité maternelle et infantile.

Au Rwanda et d'autres pays d'Afrique, un des principaux facteurs contribuant au défi à relever pour atteindre les OMDs est la croissance rapide et continue de la population. Le nombre de personnes qui ont besoin de santé, d'éducation, de services économiques et autres est élevé et en augmentation, ce qui, signifie que le montant de ressources, le personnel et les infrastructures requises pour atteindre les OMDs augmentent également. Etant donné cet état de fait, les efforts de développement pour soutenir les OMDs ne devraient pas négliger l'importance et les bénéfices fournis par le ralentissement de la croissance démographique.

Ce communiqué, basé sur une étude multi-pays intitulée « Atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement: la Contribution de la Planification Familiale » examine comment une stratégie—**répondre aux besoins en planification familiale**—peut réduire la croissance démographique et rendre les OMDs plus accessibles au Rwanda, tout en contribuant directement aux objectifs de réduire la mortalité infantile et d'améliorer la santé maternelle.

Réduire les coûts des OMDs

Les forts taux de croissance de la population sont dus en grande partie aux nombreuses naissances ou forte fécondité—ce qui correspond souvent à un fort besoin non satisfait en planification familiale (PF). Au Rwanda, les femmes ont encore, en moyenne, environ 6 enfants chacune, et les enquêtes montrent que le besoin non satisfait en services de PF est élevé (environ 37,9 pourcent des femmes mariées en âge de procréer veulent espacer ou limiter les naissances mais n'utilisent pas actuellement une méthode de planification familiale). Si l'accès aux services de planification familiale était augmenté, ce besoin non satisfait pourrait être satisfait, ce qui ralentirait la croissance de la population et réduirait les coûts pour atteindre les OMDs.

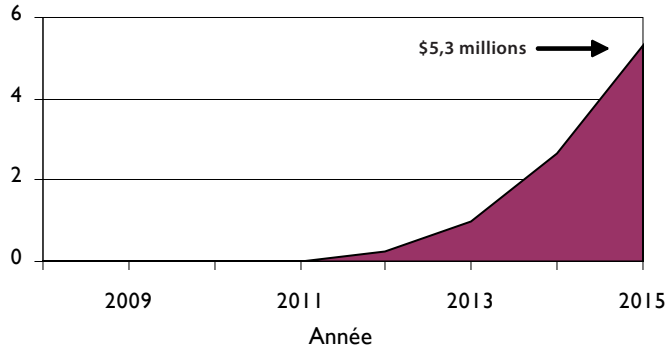
L'étude a évalué le montant des économies de coûts pour cinq des huit OMDs. Les coûts ont été calculés selon deux scénarios: lorsque le besoin non satisfait en planification familiale reste constant et lorsque tous les besoins non satisfaits sont graduellement satisfaits d'ici à 2020. Bien que le Rwanda puisse avoir besoin de plus 15 ans pour répondre à tous les besoins non satisfaits—et cette question est abordée dans l'étude—il est clair que répondre au besoin non satisfait en services de FP peut aider le Rwanda à réduire notablement les coûts des cinq OMDs sélectionnés, y compris:

- Assurer l'éducation primaire pour tous
- Réduire la mortalité infantile
- Améliorer la santé maternelle
- Assurer un environnement durable
- Combattre le VIH/SIDA, le paludisme, et d'autres maladies

Par exemple, le coût pour atteindre l'OMD de l'éducation primaire pour tous est influencé

par le nombre d'enfants qui ont besoin d'éducation. Répondre au besoin non satisfait en planification familiale aurait pour résultat un nombre moins important d'enfants ayant besoin d'éducation, et donc, des coûts plus bas pour l'éducation primaire pour tous. La Figure 1 montre les économies cumulatives de coûts pour le secteur de l'éducation en répondant au besoin non satisfait—$5,3 millions seraient économisés d'ici 2015. Comme les effets de la planification familiale ne sont pas immédiats, les bénéfices à long terme sont encore plus importants si l'échéance va au-delà de 2015. Une méthodologie similaire a été appliquée à d'autres secteurs dans lesquels on cherche à atteindre les OMDs, révélant des économies de coûts pour atteindre les objectifs d'immunisation, d'eau et assainissement, de santé maternelle et de paludisme (voir Figure 2).

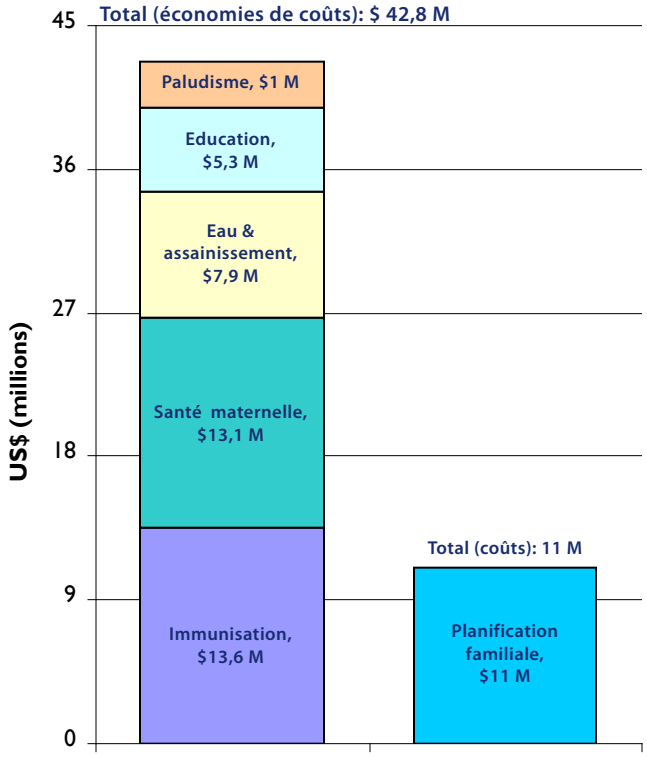
Figure 1. Economies cumulatives de coûts pour l'éducation primaire, 2007–2015 (en millions)



Améliorer la santé de la mère et l'enfant

En plus des économies de coûts réalisées en répondant aux besoins non satisfaits, l'utilisation accrue des services de PF peut contribuer directement aux buts des OMDs de réduire la mortalité infantile et d'améliorer la santé maternelle; la planification familiale aide à réduire le nombre de grossesses à haut risque qui résultent en forts taux de maladie et mortalité de la mère et l'enfant. Cette étude montre qu'en répondant aux besoins non satisfaits au Rwanda, on pourrait escompter une baisse de 5 971 morts maternelles et 113 980 morts infantiles d'ici à l'échéance de 2015.

Figure 2. Economies de coûts par secteur social et coûts de la planification familiale au Rwanda



Conclusion

L'accès et l'utilisation accrus de la planification familiale ne figurent pas parmi les objectifs du Millénaire pour le développement. Toutefois, comme les analyses le démontrent, ils peuvent aider notablement à atteindre nombre de ces objectifs. L'utilisation accrue de la contraception peut nettement réduire les coûts pour atteindre certains des OMDs et contribuer directement aux réductions de mortalité maternelle et infantile. ***Les économies de coûts réalisés en répondant aux besoins non satisfaits pour atteindre les cinq OMDs surpassent les coûts additionnels de la planification familiale selon un facteur de 4 à 1.***

Rwanda

Photo credits (in order): (1) High school students attend a DramAidE forum theater performance at a high school in Kwazulu Natal, a province in South Africa with the highest HIV/AIDS prevalence. © 2000 Patrick Coleman/CCP, Courtesy of Photoshare. (2) Women and their infants in Nigeria. © 2000 Liz Gilbert/David and Lucile Packard Foundation, Courtesy of Photoshare. (3) Children sift powdered cassava in Nyegina Village, Tanzania. © 2001 Njamburi/Cabak ELS, Courtesy of Photoshare.

Pour de plus amples informations, prière de contacter:

USAID | Health Policy Initiative, Task Order 1
Constella Futures
One Thomas Circle, NW, Suite 200
Washington, DC 20005
http://www.healthpolicyinitiative.com; http://ghiqc.usaid.gov

USAID provided funding to the POLICY Project for the multi-country study under Contract No. HRN-C-00-00-00006-00. Task Order 1 of the USAID | Health Policy Initiative supported production of the country briefs under Contract No. GPO-I-01-05-00040-00. Task Order 1 is implemented by Constella Futures in collaboration with the Center for Development and Population Activities, the White Ribbon Alliance, Futures Institute, and Religions for Peace.