



Atteindre les OMDs

La contribution de la planification familiale

République Démocratique du Congo



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 la République Démocratique du Congo et de nombreux autres pays en développement qui ne sont pas « sur la bonne route » pour atteindre les objectifs à l'échéance de 2105. 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 République Démocratique du Congo 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 de Développement du Millénaire: 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 en République Démocratique du Congo, 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). En République Démocratique du Congo, les femmes ont encore, en moyenne, environ 6 enfants (une moyenne de 7 enfants par femme dans les zones rurales et de 5 dans les zones urbaines). Les résultats préliminaires de l'Enquête Démographique et de Santé 2007 montrent un haut niveau de besoins non satisfaits pour les services de PF (environ 37.4 pour cent des femmes mariées en âge de procréer désirent espacer ou limiter

les naissances mais n'utilisent actuellement aucune 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 la République Démocratique du Congo puisse avoir besoin de plus de 12 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 la République Démocratique du Congo 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

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

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—\$3.7 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. Jusqu'en 2020, les économies de coûts seront égales à \$90 millions avec des bénéfices qui continueront d'augmenter. 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).

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 en la République Démocratique du Congo, on pourrait escompter une baisse de 18 237 morts maternelles et 868 077 de morts infantiles d'ici à l'échéance de 2015.

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.**

Figure 1. Economies cumulatives de coûts pour l'éducation primaire, 2009–2020 (en millions)

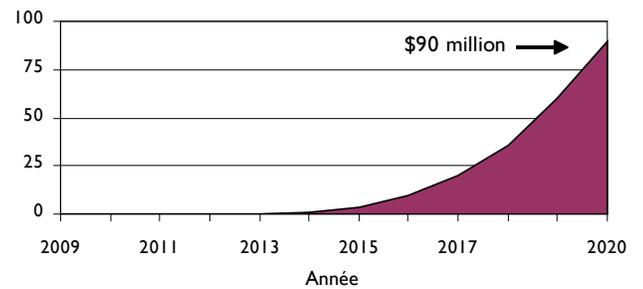
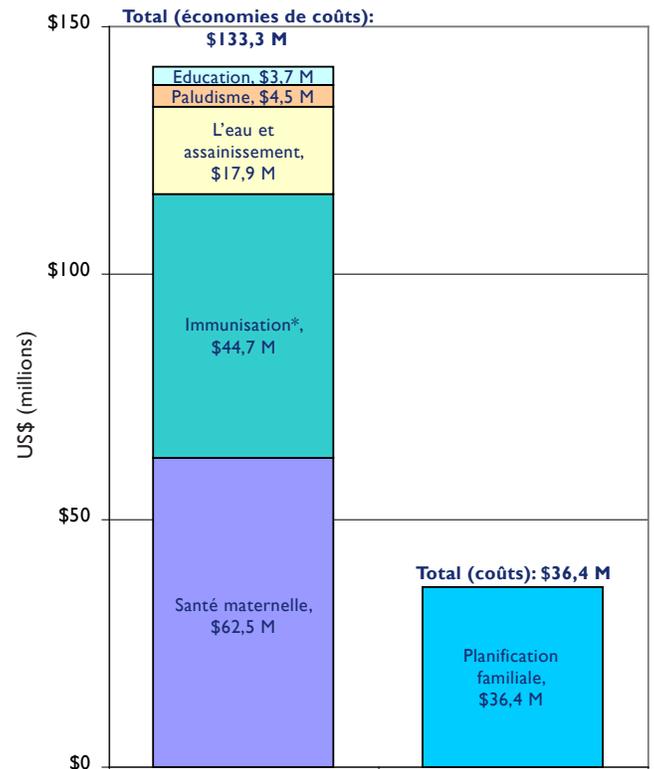


Figure 2. Economies de coûts par secteur social et coûts de la planification familiale en la République Démocratique du Congo



*Note: Les économies cumulatives de coûts présentées ici concernent les enfants entièrement vaccinés. Les économies pour vacciner un enfant contre la rougeole sont de \$ 3,77 millions.

Photo credits (in order): (1) A mother cradles her child in Equateur province (DRC) © 2007 Alexia Lewnes (2) A teenage girl collects water in Equateur province (DRC) © 2007 Alexia Lewnes (3) A mother carries her child in North Kivu province (DRC) © 2005 Alexia Lewnes.

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, and the World Conference of Religions for Peace.