



Atteindre les OMD

La contribution du planning familial

Le Niger

Les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) sont huit objectifs de développement mondial adoptés par les états membres des Nations Unies et des institutions du développement international. Pour le Niger et de nombreux autres pays en développement, c'est un défi de taille à relever que d'atteindre les buts d'ici 2015. La croissance rapide continue de la population est un facteur clé dans ce défi. En effet, des nombres sans cesse croissants de personnes nécessiteront de plus en plus de services de santé, d'éducation et autres services, exigeant davantage de fonds, de personnels et de systèmes pour atteindre les OMD. Aussi, tout effort de développement venant appuyer la réalisation des OMD devrait tenir compte de l'importance et des avantages liés au ralentissement de la croissance de la population.

Réduction des coûts des OMD

Une grande famille et un plus grand nombre d'enfants qui survivent jusqu'à l'âge adulte sont les principaux facteurs accélérant la croissance de la population. Et, pourtant, dans chaque pays, une proportion importante de femmes signale un besoin non satisfait en planning familial (PF). Au Niger, une femme a en moyenne 7 enfants et près d'une femme mariée sur six (16%), âgée de 15 à 49 ans, souhaite espacer ou limiter les naissances mais n'utilise pas actuellement une méthode de PF. Si ces femmes avaient un accès élargi aux services de PF, leur besoin non satisfait serait satisfait, d'où une baisse du taux de natalité et un ralentissement de la croissance de la population et, par conséquent, une baisse dans les coûts de la réalisation des OMD.

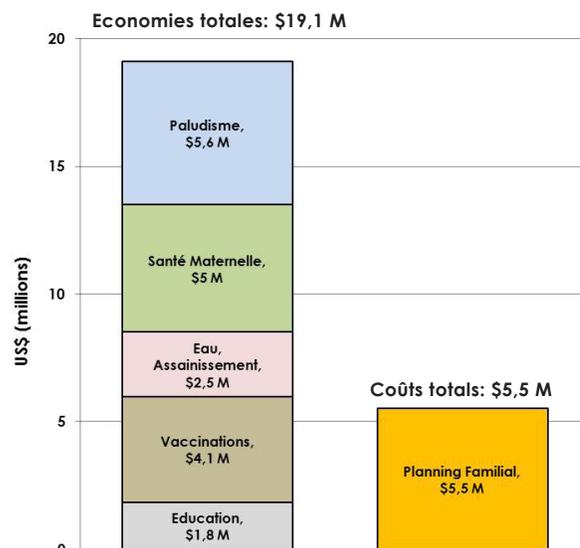
Cette analyse a estimé l'ampleur des économies de coûts pour les programmes répondant aux cinq des huit OMD :

- Assurer l'éducation primaire pour tous
- Réduire la mortalité infantile

- Améliorer la santé maternelle
- Préserver l'environnement
- Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies

Les coûts ont été calculés aux termes de deux scénarios: (1) si le besoin non satisfait en PF reste constant ; et (2) si le besoin non satisfait est satisfait progressivement jusqu'en 2030. Cette analyse nous montre que le Niger pourrait réaliser des économies considérables dans ses efforts pour atteindre les OMD. **Si on satisfait aux besoins non satisfaits de PF, les économies dans le financement pour atteindre les cinq OMD surpasseraient d'un facteur de 3 à 1 les coûts supplémentaires du PF** (voir Figure 1).

Figure 1. Economies dans les coûts du secteur social sont trois fois les coûts du planning familial au Niger, 2010-2020





Economies au niveau de la santé maternelle et infantile

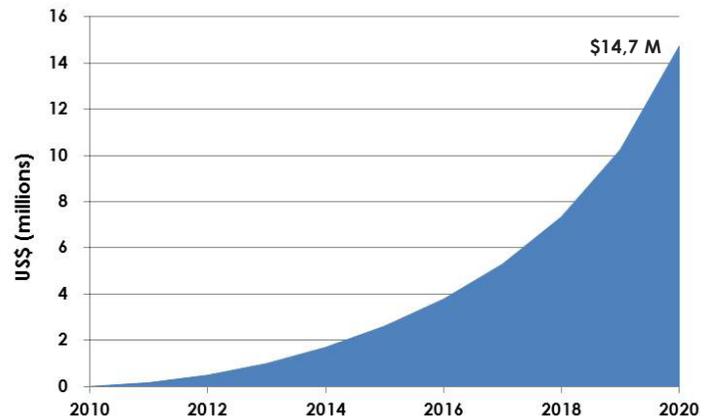
Les programmes de santé maternelle, ainsi que ceux traitant de la vaccination, du paludisme ainsi que de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, influencent les quatre OMD pour la santé maternelle et infantile. Le PF réduit la demande pour les services de santé ainsi que l'incidence des grossesses non désirées et celles à hauts risques qui entraînent des niveaux élevés de morbidité et de mortalité maternelles et infantiles. L'analyse montre que, si on satisfait au besoin non satisfait de PF au Niger, on arrivera à des économies de 14,7 millions de \$ sur les coûts de la santé maternelle et infantile (voir Figure 2). Par ailleurs, grâce à cet investissement dans le PF, on évitera environ 881 décès maternels et 70 380 décès infantiles entre 2010 et 2020.

Economies au niveau de l'éducation

Le coût de la réalisation de l'ODM lié à l'éducation primaire universelle est influencé par le nombre d'enfants en âge de fréquenter l'école. En satisfaisant au besoin non satisfait de PF, on fait baisser le nombre d'enfants qui ont besoin d'éducation, et par conséquent baissent également les coûts de l'éducation primaire universelle. Pour le Niger, il y aura des économies cumulées des coûts pour le secteur de l'éducation de l'ordre de 1,8 millions \$ entre 2010 et 2020 si le besoin non satisfait est satisfait.

La satisfaction aux besoins non satisfaits en PF des familles souhaitant espacer ou limiter les naissances réduirait les coûts de la réalisation des OMD et contribuerait directement à la diminution des décès maternels et infantiles.

Figure 2. Economies cumulées des coûts de la santé maternelle et infantile s'élèvent à US\$14,7 millions pour le Niger, 2010–2020



Photos: Steve Evans.

Sources des données : Projections du système Spectrum des modèles politiques sur la base des données les plus récentes disponibles enquête nationale.

Pour de plus amples informations, prière de contacter :

Health Policy Project
Futures Group
One Thomas Circle, NW, Suite 200
Washington, DC 20005
<http://www.healthpolicyproject.com>

L'Agence des États-Unis pour le Développement international a apporté un financement pour cette analyse au Projet des Politiques de santé (HPP) dans le cadre de l'accord No. AID-OAA-A-10-00067, accord coopératif de cinq ans qui a début le 30 septembre 2010. HPP est mis en œuvre par le Futures Group, en collaboration avec le Centre for Development and Population Activities (CEDPA), Futures Institute, Partners in Population and Development, Africa Regional Office (PPD ARO), Population Reference Bureau (PRB), Research Triangle Institute (RTI) International, et White Ribbon Alliance for Safe Motherhood (WRA).

L'information donnée dans cette fiche de synthèse n'est pas une information officielle du gouvernement des États-Unis et ne représente pas forcément les vues et les positions de l'Agence des États-Unis pour le développement international.