



Agence canadienne de
développement international

Canadian International
Development Agency

Document archivé

*Politique de l'ACDI
en matière de satisfaction
des besoins humains
fondamentaux*

Agence canadienne de développement international
200, promenade du Portage
Gatineau (Québec)
K1A 0G4
Tél. : (819) 997-5006
Sans frais : 1-800-230-6349
Télécopieur : (819) 953-6088
(Pour les malentendants et les personnes atteintes
de troubles de la parole (ATS) seulement: (819) 953-5023
Sans frais pour les malentendants et les personnes atteintes
de troubles de la parole (ATS) seulement : 1-800-331-5018)
Courriel : info@acdi-cida.gc.ca

Canada 

Produit par l'Agence canadienne de développement international
(ACDI)

Pour en savoir davantage sur les programmes de l'ACDI, ainsi que
sur ses activités et sur son fonctionnement, consultez notre site
Internet à l'adresse suivante :

<http://www.acdi-cida.gc.ca>

ou contactez :

Renseignements au public
Direction générale des communications
ACDI
200, promenade du Portage
Hull (Québec)
K1A 0G4

Tél. : 1-800-230-6349
(819) 997-5006 (RCN)

Ligne pour les malentendants et les personnes ayant des
difficultés d'élocution : (819) 953-5023

Télécopieur : (819) 953-6088
Adresse électronique : info@acdi-cida.gc.ca

Mai 1997

©Ministère des Travaux publics et Services gouvernementaux
Canada 1997

No Catalogue : E94-260/1997
ISBN : 0-662-63017-3

Photo de la page couverture : David Barbour

Imprimé au Canada

*Politique de l'ACDI en matière
de satisfaction des besoins
humains fondamentaux*

« Un jour viendra où l'on n'appréciera plus le progrès des Nations selon leur force militaire ou économique, la splendeur des capitales ou celle des bâtiments publics, mais selon le bien-être des habitants : leur niveau de santé, de nutrition et d'éducation; la possibilité d'obtenir une juste rémunération pour leur travail; la participation aux décisions leur permettant de maîtriser leur existence; le respect des libertés civiles et politiques; l'aide dispensée aux plus démunis; et la protection de la croissance mentale et physique de leurs enfants. »

(Le Progrès des Nations, UNICEF, 1995)

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE

1. RAISON D'ÊTRE DE LA POLITIQUE.....	1
2. OBJECTIFS.....	6
3. APPROCHE ET PRINCIPES D'ACTION.....	11
4. STRATÉGIE DE MISE EN ŒUVRE.....	14
5. SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE.....	19
ANNEXE I : Définition des besoins humains fondamentaux.....	22
ANNEXE II : Interrelations des éléments de la politique canadienne d'aide publique au développement en regard des besoins humains fondamentaux.....	27
ANNEXE III : Références.....	28

Ce document est également disponible sur le site Internet de l'ACDI à l'adresse suivante:
<http://www.acdi-cida.gc.ca>. (sous la rubrique "Politiques", "La satisfaction des besoins humains fondamentaux").

SOMMAIRE DE LA POLITIQUE DE L'ACDI EN MATIÈRE DE SATISFACTION DES BESOINS HUMAINS FONDAMENTAUX

UN ENGAGEMENT FONDAMENTAL

L'énoncé de politique en matière de satisfaction des besoins fondamentaux vise à déterminer comment l'ACDI entend donner suite à l'engagement du gouvernement canadien « afin d'appuyer les efforts dans les domaines des soins de santé élémentaires, de l'éducation de base, de la planification familiale, de la nutrition, de l'eau, de l'hygiène et du logement. Le Canada continuera de fournir une aide humanitaire dans les situations d'urgence, et consacra 25 p. 100 de l'APD aux besoins humains fondamentaux comme moyen de renforcer l'accent donné à la question de la sécurité de l'individu ».

OBJECTIFS : DONNER SUITE DE MANIÈRE CONCRÈTE

Dans le cadre de la présente politique, la coopération canadienne s'engage à poursuivre quatre objectifs :

- ◆ Contribuer à l'atteinte des engagements internationaux pris par le Canada dans les secteurs prioritaires.
- ◆ Rehausser les capacités des pays en développement dans les secteurs prioritaires.
- ◆ Rejoindre et renforcer les personnes et les groupes qui en ont le plus besoin.
- ◆ Assurer la mobilisation et l'utilisation efficace des ressources nécessaires.

APPROCHES ET PRINCIPES D'ACTION : VISER LA DURABILITÉ ET LE RENDEMENT

Afin d'assurer la durabilité et accroître le rendement des interventions, la présente politique favorisera l'application des approches et principes d'action suivants, tirés de l'expérience de la coopération canadienne :

- ◆ Promouvoir un développement humain
- ◆ Favoriser un environnement macroéconomique et politique favorable
- ◆ Assurer la participation des populations
- ◆ Mieux connaître le contexte local
- ◆ Développer les capacités locales
- ◆ Appuyer les activités indirectes dans le cadre de stratégies de réduction de la pauvreté
- ◆ Promouvoir la coordination des donateurs
- ◆ Rehausser la cohérence des interventions
- ◆ Accroître l'effet de levier
- ◆ Utiliser l'expertise canadienne possédant un avantage comparatif

STRATÉGIE DE MISE EN ŒUVRE : UN PARTENARIAT GLOBAL

La mise en œuvre d'une telle stratégie suppose l'établissement d'un partenariat global de la part des divers canaux de coopération et de la communauté internationale. Elle reconnaît la responsabilité première des pays en développement pour ce qui est de répondre aux besoins fondamentaux des populations les plus démunies. Aussi, elle implique la collaboration de toutes les institutions canadiennes responsables de la livraison des programmes soutenus par l'APD et leur mobilisation en vue d'objectifs communs à atteindre.

SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE : APPRENDRE DE L'EXPÉRIENCE

L'ACDI rendra compte de l'utilisation des ressources de l'APD en mettant l'accent sur les résultats et tirera les leçons de l'expérience afin d'accroître son rendement dans ce domaine.

1. RAISON D'ÊTRE DE LA POLITIQUE

Cinq éléments constituent la raison d'être de la présente politique : le mandat canadien d'aide publique au développement, la situation actuelle dans le monde en développement, les engagements du Canada envers la communauté internationale, les valeurs des Canadiens et l'existence de droits fondamentaux.

Politique canadienne de l'APD

Dans son énoncé de politique étrangère *Le Canada dans le monde*, le gouvernement canadien établit que l'objectif de l'aide publique au développement (APD) est de **soutenir le développement durable dans les pays en développement afin de réduire la pauvreté et de rendre le monde plus sûr, plus juste et plus prospère** (*Le Canada dans le monde*, p. 47).

Depuis, l'ACDI a adopté la **Politique en matière de réduction de la pauvreté**. Son but est d'assurer que l'APD contribue réellement et de façon durable à la réduction du nombre de gens vivant dans la pauvreté dans les pays en développement et à l'amélioration de leur qualité de vie. Afin que des progrès notables soient accomplis dans cette voie, le gouvernement canadien a établi six priorités pour l'APD; la **satisfaction des besoins humains fondamentaux** est l'une de ces priorités (voir Encadré 1). Le présent énoncé de politique sur la

satisfaction des besoins humains fondamentaux vise à apporter des précisions sur les objectifs, les priorités d'intervention, la stratégie d'action et les mécanismes de suivi. Cette politique se veut complémentaire des autres politiques de l'ACDI concernant la participation des femmes au développement, les droits de la personne, la démocratisation et le bon gouvernement, le développement du secteur privé, l'environnement et les services d'infrastructure. L'expérience démontre que des activités complémentaires génératrices de revenus (micro-crédit, emploi, activités productives, etc.) pour les gens vivant dans la pauvreté accroissent la durabilité et l'efficacité des interventions visant directement la satisfaction des besoins humains fondamentaux.

Aussi, cette politique se voit renforcer par la « Stratégie de santé », « l'Énoncé sur la population et le développement durable », la « Stratégie VIH/SIDA » qui est en cours de révision, ainsi qu'une stratégie dans le domaine de l'eau et l'assainissement actuellement en préparation.

La satisfaction des besoins fondamentaux : une priorité pour la population canadienne

Un récent sondage réalisé pour le compte des ministères des Affaires étrangères, de la Défense et de l'ACDI, montre que 4 Canadiens sur 5 croient qu'il est important d'aider les populations des pays pauvres; 74 p. 100 des répondants sont d'avis que le niveau actuel de dépenses pour l'APD devrait être maintenu (51 p. 100) ou augmenté (23 p. 100). La population canadienne estime que les priorités de l'APD devraient être l'aide d'urgence visant à soulager la misère par la fourniture de nourriture, de médicaments et de vêtements (54 p. 100) et le soutien à des projets relatifs à des besoins fondamentaux (52 p. 100).

En ce qui a trait aux besoins fondamentaux, la population canadienne accorde les priorités suivantes pour l'allocation des ressources par secteur: eau et assainissement (60 p. 100), nutrition (51 p. 100), soins de santé élémentaires (49 p. 100), éducation de base (47 p. 100), logement (31 p. 100). Il faut souligner que la priorité accordée à la planification familiale varie considérablement selon le sexe des répondants : les femmes la supportant à plus de 50 p. 100, alors qu'elle ne reçoit l'appui que de 33 p. 100 des hommes.

Source : *Le Canada et le monde : Les attitudes publiques concernant la politique étrangère et la défense*, 1995.

Pauvreté et besoins fondamentaux dans le monde

La situation actuelle dans le monde nécessite une réponse efficace. Au cours de la seconde moitié du XX^e siècle, le réseau des échanges économiques s'est étendu à l'ensemble de la planète et la richesse totale produite par les nations s'est accrue de sept fois. Dans de nombreux pays, cette période est marquée par un essor considérable du développement social : accroissement de l'espérance de vie, réduction de l'analphabétisme, amélioration des conditions sanitaires, du logement, etc. Cette croissance n'a cependant pas encore procuré des conditions de vie décentes à tous les êtres humains. La mondialisation et l'urbanisation affectent les conditions et les milieux de vie d'un segment de plus en plus grand de la population.

Plus d'un milliard de personnes vivent encore dans un état de pauvreté absolue – seuil sous lequel elles ne peuvent satisfaire à leurs besoins essentiels. Cette situation affecte particulièrement les femmes qui constituent 60 p. 100 de ce groupe; elles ont en moyenne un accès plus limité aux ressources, à des services d'éducation et de soins de santé. Elles supportent seules une large part des tâches liées aux soins de base et au maintien de la vie au sein des familles – travail dont la valeur économique n'est toujours pas reconnue. On estime à 800 millions le nombre de personnes souffrant de malnutrition, dont 200 millions sont des enfants de moins de cinq ans. Enfin, la rapidité de la croissance démographique dans certaines parties du monde perpétue ou accentue le cercle vicieux de la pauvreté.

Engagements de la communauté internationale

La coopération canadienne entend contribuer aux efforts de la communauté internationale. Celle-ci tend à faire converger les efforts de l'aide publique au développement (APD) vers une lutte plus efficace contre la pauvreté et une satisfaction accrue des besoins fondamentaux des personnes vulnérables. Depuis le début des années 1990, les Nations Unies font la promotion du **développement humain** qui est centré sur la personne considérée à la fois comme bénéficiaire et agent de son propre développement.

Plusieurs conférences internationales se sont penchées sur des aspects particuliers de cette problématique : enfance (New York, 1990), environnement (Rio, 1992), droits de la personne (Vienne, 1993), population (Le Caire, 1994), développement social (Copenhague, 1995) situation des femmes (Beijing, 1995), habitat (Istanbul 1996) et alimentation (Rome, 1996). La déclaration par les Nations Unies de l'Année (1996) et de la Décennie internationale pour l'élimination de la pauvreté (1997-2006) permettra probablement de conjuguer ces efforts et de rallier la communauté internationale.

Les récents engagements du Comité d'aide au développement de l'OCDE en ce qui concerne « Le rôle de la coopération pour le développement à l'aube du XXI^e siècle » viennent confirmer la détermination de la communauté internationale à ce chapitre.

Les valeurs de la société canadienne

La présente politique reflète aussi les préoccupations et les valeurs des Canadiennes et Canadiens concernant les priorités de l'APD : respect et dignité de tous les êtres humains, secours aux

personnes en situation d'urgence, meilleure équité dans l'accès aux services essentiels, responsabilisation des personnes et gestion efficace des ressources, et collaboration avec la communauté internationale. Lorsque interrogée sur les raisons justifiant l'aide au développement, la population canadienne place en priorité l'aide humanitaire et la satisfaction des besoins fondamentaux. Elle souhaite également voir les ressources financières utilisées de façon judicieuse et les populations les plus vulnérables en être les bénéficiaires.

Droits humains et justice sociale

La satisfaction des besoins humains repose sur des droits fondamentaux. La Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 et la Convention internationale sur les droits économiques, sociaux et culturels de 1976 reconnaissent que tout être humain a droit à des conditions de vie décentes. Assumer les fonctions de base de la vie (se nourrir, se maintenir en santé, se protéger, se reproduire, croître) et participer à la vie socioéconomique et culturelle de la collectivité (apprendre, comprendre, communiquer, produire, échanger) sont considérés comme étant les besoins les plus fondamentaux des individus.

Dans un tel contexte, le principe de justice sociale suggère d'assurer l'universalité d'accès aux services sociaux : aucun citoyen ne devrait en être exclu, soit pour des raisons touchant les droits de la personne (discrimination en vertu de la race, du sexe, de la langue, de la religion, de l'appartenance ethnique), soit pour des raisons socioéconomiques (groupes défavorisés, pauvreté) ou en vertu de situations particulières (personnes délaissées, invalidité, perte d'autonomie, handicap, etc.).

Les besoins fondamentaux dans le monde : quelques faits

Dans notre monde, un être humain sur 200 est un réfugié ou une personne déplacée. Entre 1970 et 1994, le nombre de réfugiés dans le monde a été multiplié par 9, passant de 3 millions à 27 millions de personnes. Plus des trois quarts de la population mondiale vivent dans les pays en développement mais ne partagent que 16 p. 100 du revenu mondial, tandis que les 20 p. 100 qui habitent dans les pays les mieux nantis jouissent de 85 p. 100 de la richesse. Une personne sur trois vit dans la pauvreté; plus d'un milliard d'individus n'ont pas même accès aux prestations sociales de base – soins de santé élémentaires, éducation de base, eau potable et alimentation adéquate.

Sur le plan de la **santé**, environ 17 millions de personnes meurent chaque année à cause de maladies infectieuses ou parasitaires comme la diarrhée, la malaria et la tuberculose. Dans les pays en développement, le taux de mortalité des moins de 5 ans (100 pour 1 000 naissances vivantes) reste 7 fois plus élevé que dans les pays industrialisés. De 1960 à 1990, l'espérance de vie s'est accrue d'un tiers; actuellement 30 pays ont atteint un niveau supérieur à 70 ans. Le taux de mortalité infantile a diminué de moitié passant de 149 pour 1 000 à 70 pour 1 000, il s'élève à 110 pour 1 000 dans les pays les moins avancés (PMA).

Sur le plan de l'**éducation**, environ 130 millions d'enfants de niveau primaire et 275 millions de niveau secondaire ne fréquentent pas l'école. Ces dernières décennies, le taux de fréquentation scolaire au primaire est passé de 48 p. 100 à 77 p. 100; le taux combiné de fréquentation scolaire (primaire et secondaire) pour les filles est passé de 38 p. 100 à 68 p. 100. Le taux d'alphabétisation des adultes demeure à 46 p. 100 dans les PMA; le taux brut de scolarisation est de 34 p. 100, il atteint 76 p. 100 dans les pays affichant un indice de développement humain (IDH) élevé.

Sur le plan de la **planification familiale et de la santé génésique**, durant les deux dernières décennies, le taux de fertilité a décliné de plus du tiers. Dans les pays en développement, le taux de mortalité maternelle, à un niveau de plus de 350 par 100 000 naissances vivantes est de 9 fois supérieur à celui des pays de l'OCDE. Dans les PMA, ce taux de mortalité maternelle double atteignant le niveau moyen de 608 par 100 000 naissances vivantes.

Sur le plan de la **nutrition**, près de 800 millions de personnes n'ont pas suffisamment de nourriture et environ 500 millions sont mal nourries de manière chronique. En 1990, la moyenne de l'apport journalier en calories est de 2 027 calories pour les PMA comparativement à 2 826 calories pour les pays à IDH élevé. Plus du tiers des enfants sont mal nourris.

Sur le plan de l'**eau** et de l'**assainissement**, ces dernières décennies, la population ayant un accès à une eau potable sécuritaire est passée de 36 p. 100 à 70 p. 100. Dans les PMA, le taux d'accès à l'eau potable est de 48 p. 100; il est de 33 p. 100 pour les services d'assainissement.

Sur le plan du **logement**, dans les PMA en 1992, la proportion de la population totale habitant dans les villes était de 21 p. 100, soit le double de la proportion observée en 1960 (9 p. 100); elle atteindra 25 p. 100 au tournant du siècle, ce qui laisse entrevoir une saturation encore plus grande des infrastructures urbaines, une aggravation de la crise du logement, ainsi qu'une réduction de l'accès aux services sociaux.

Source : *Rapport mondial sur le développement humain 1995.*

2. OBJECTIFS

Dans le cadre de la présente politique, la coopération canadienne s'engage à poursuivre quatre objectifs :

Objectif no 1 : Contribuer à l'atteinte des engagements internationaux pris par le Canada dans les secteurs prioritaires

Le Canada a souscrit aux engagements définis par la communauté internationale

Objectif no 2 : Rehausser les capacités des pays en développement dans les secteurs prioritaires

La coopération canadienne visera à appuyer les pays en développement à se doter des conditions et des moyens nécessaires afin d'atteindre ces résultats concrets en privilégiant les actions suivantes :

Objectifs fixés dans le cadre de la Stratégie pour le XXI^e siècle, CAD-OCDE, 1996

- Réduire de moitié d'ici 2015, le pourcentage d'habitants des pays en développement vivant dans l'extrême pauvreté;
- Assurer une éducation primaire à tous les habitants de tous les pays en 2015;
- Obtenir des avancées indéniables vers l'égalité entre les sexes et le renforcement de l'autonomie des femmes en supprimant toute discrimination entre les sexes dans l'enseignement primaire et secondaire d'ici 2015;
- Faire chuter des deux tiers le taux de mortalité des nouveau-nés et celui des enfants de moins de cinq ans; et des trois quarts le taux de mortalité maternelle, d'ici 2015;
- Dans le cadre de systèmes de soins de santé primaires, offrir à tous les individus en âge de procréer la possibilité d'avoir accès, le plus rapidement possible et au plus tard en 2015, à la santé génésique, et notamment à des méthodes sûres et fiables de planification familiale.

dans les secteurs prioritaires lors de divers conférences et sommets internationaux récents. L'ACDI contribuera à l'atteinte des objectifs qui ont été réitérés dans le cadre du programme d'action du CAD pour le XXI^e siècle (voir Encadré 2) et le Sommet mondial pour le développement social de Copenhague (voir Encadré 3).

- ◆ **Renforcer les secteurs public, parapublic et les autorités locales de façon à :** (a) définir des priorités sociales en matière de satisfaction des besoins fondamentaux et concevoir des politiques et programmes s'y rapportant, et (b) renforcer la capacité des institutions locales (incluant les gouvernements et municipalités) à mobiliser les ressources financières, matérielles et humaines nécessaires, à les gérer

correctement et à rendre compte publiquement des résultats obtenus.

- ◆ **Soutenir la société civile** dont les organisations sans but lucratif (groupes communautaires de base, associations paysannes, organismes religieux, ONG), les coopératives, les universités et les entreprises privées de façon à : (a) favoriser la connaissance du milieu et la participation des citoyens et une juste expression des besoins, (b) améliorer la prestation et la gestion des services auprès et par les populations, (c) favoriser le dialogue sur les politiques sociales visant l'équité et la réduction de la pauvreté.
- ◆ **Favoriser la convergence des efforts et le partenariat** entre les pouvoirs publics, la société civile et le secteur privé afin d'accroître l'efficacité et la performance des politiques et programmes sociaux.

Objectif no 3 : *Rejoindre les personnes et les groupes qui en ont le plus besoin et renforcer leur capacité*

La coopération canadienne visera à rejoindre les plus démunis et à renforcer leur capacité en ce qui concerne la satisfaction des besoins humains fondamentaux. Les efforts sont alors portés en priorité sur les femmes, les enfants et les jeunes vivant dans la pauvreté et les personnes en situation d'urgence.

- ◆ **Les femmes** : les femmes ont souvent un accès limité aux services sociaux alors qu'elles supportent des charges plus lourdes au sein de la famille. Ce travail doit être reconnu sur le plan socioéconomique et ces tâches mieux partagées au sein des ménages et de la société. Aussi, il importe que les femmes participent pleinement au

processus décisionnel lié à l'allocation des ressources et à la mise en place de services dans les domaines sociaux tant au sein de la famille, de la communauté que de la société en général. La coopération canadienne poursuivra ses efforts pour assurer la réalisation des engagements pris lors de la Conférence de Beijing.

- ◆ **Les enfants et les jeunes** : les enfants forment un groupe très vulnérable; les orphelins, les enfants de la rue, ceux touchés par le VIH-SIDA et l'exploitation sexuelle à des fins commerciales doivent être protégés. Souvent les filles sont affectées par cette exclusion, particulièrement en ce qui concerne l'éducation. Par ailleurs, les jeunes constituent dans la plupart des pays en développement le groupe le plus nombreux, les moins de 18 ans constituant plus de 50 p. 100 de la population. Des programmes d'alphabétisation et de formation technique et civique adéquats favorisent leur insertion dans la population active et les préparent au rôle de citoyen. La coopération canadienne poursuivra ses efforts pour assurer la réalisation des engagements pris lors du Sommet mondial pour les enfants.
- ◆ **Les victimes de situations d'urgence** : les catastrophes naturelles et les conflits sociopolitiques engendrent un flux croissant de personnes déplacées ou réfugiées qui n'ont pas accès aux ressources minimales nécessaires à leur survie. Une attention particulière sera donnée à l'utilisation à des fins développementales de l'aide alimentaire et humanitaire. La coopération canadienne continuera dans la mesure de ses moyens de répondre aux appels des gouvernements nationaux et des agences internationales chargées d'intervenir dans de telles situations.

◆ **Renforcer la capacité** : le renforcement de la capacité des personnes (habilitation) et des entités et organisations au sein desquelles elles interviennent sera l'approche privilégiée. En particulier, on favorisera un accès équitable et sans discrimination à des services sociaux de qualité (éducation, santé, planification familiale et autres) pour les familles ou pour leurs membres, une attention particulière étant portée à l'éducation des filles. On accroîtra la capacité

productive des gens vivant dans la pauvreté en milieu rural en ce qui concerne la production d'aliments. De plus, on favorisera la participation des responsables familiaux - en particulier des femmes - à la définition et à la gestion des services sociaux prioritaires.

Autres objectifs prioritaires de la communauté internationale

Santé : espérance de vie de 60 ans ou plus dans tous les pays. D'ici l'an 2000, réduire d'un tiers par rapport au taux de 1990 les taux de mortalité des nourrissons et des enfants de moins de cinq ans ou les ramener à 50 et 70 par 1 000 naissances vivantes; les ramener à un niveau inférieur à 35 et 45 pour 1 000 naissances vivantes avant 2015. Accès pour tous à des soins de santé primaires. Ramener les taux de mortalité et de morbidité dues au paludisme à 20 p. 100 des taux de 1995 dans 75 p. 100 des pays touchés (surtout en Afrique). Éliminer ou enrayer les maladies graves constituant des problèmes de santé à l'échelle mondiale.

Planification familiale et santé génésique : d'ici l'an 2000, réduire le taux de mortalité lié à la maternité de moitié par rapport au taux de 1990, le réduire encore de moitié avant l'an 2015. Assurer un accès universel aux services de santé liés à la reproduction avant 2015.

Éducation de base : accès universel à l'éducation de base et faire en sorte que 80 p. 100 des enfants terminent le cycle primaire; universaliser l'enseignement primaire d'ici l'an 2015. Atteindre au plus tôt un taux de scolarité des filles aussi élevé que celui des garçons. Réduire de moitié par rapport au taux de 1990 le taux d'analphabétisme des adultes. Éliminer les disparités entre les sexes en éducation.

Nutrition : parvenir à la sécurité alimentaire. D'ici l'an 2000, réduire de moitié par rapport à 1990 les cas de malnutrition chez les moins de cinq ans.

Alimentation : réduire le nombre de personnes souffrant de malnutrition à la moitié du niveau actuel pour l'an 2015 (Sommet mondial pour l'alimentation, 1996).

Eau et assainissement : assurer un approvisionnement suffisant en eau et un accès à des services sanitaires adéquats.

Logement : d'ici l'an 2000, accroître pour tous les possibilités d'accès à un logement convenable.

Source : *Rapport du Sommet mondial sur le développement social*, 1995, Chapitre 2C, et Sommet mondial de l'alimentation, 1996.

Objectif no 4 : Assurer la mobilisation et l'utilisation efficace des ressources nécessaires

L'immensité de la tâche à accomplir en matière de satisfaction des besoins humains fondamentaux requiert que tous les intervenants contribuent à la mobilisation des ressources nécessaires et à leur meilleure utilisation selon les besoins spécifiques à chaque pays ou région :

- ◆ **Atteindre l'objectif du 25 p. 100 :** dans son énoncé de politique *Le Canada dans le monde*, le gouvernement canadien s'est engagé à allouer 25 p. 100 des ressources totales de l'APD aux besoins humains fondamentaux, incluant l'assistance aux personnes en situation d'urgence. Cet engagement global concerne tous les ministères, sociétés publiques et privées et organismes sans but lucratif qui ont un rôle à jouer dans la gestion de l'APD canadienne. L'ACDI rendra compte des efforts consentis à cet égard.
- ◆ **Contribuer à l'Initiative 20/20 :** lors du Sommet de Copenhague et de la Conférence d'Oslo, le Canada a soutenu l'Initiative 20/20, qui invite les gouvernements des pays en développement à allouer 20 p. 100 de leurs dépenses publiques aux services sociaux prioritaires et qui demande aux pays développés d'y affecter 20 p. 100 de leur APD. En fonction des priorités et besoins, les programmes bilatéraux contribueront à cette initiative. On encouragera les organisations internationales qui reçoivent des fonds de l'APD canadienne à participer à sa mise en oeuvre.
- ◆ **Accroître l'efficacité :** une meilleure utilisation des ressources permettra d'accroître les résultats atteints à partir des contributions canadiennes. L'échange d'expérience entre les partenaires bilatéraux, les organisations non gouvernementales et les organismes multilatéraux favorisera l'adoption des méthodes les plus efficaces et performantes.

3. APPROCHES ET PRINCIPES D'ACTION

Afin d'**assurer la durabilité et d'accroître le rendement** des interventions en ce qui concerne la satisfaction des besoins humains fondamentaux, la présente politique favorisera l'application des approches et principes d'action suivants tirés de l'expérience de la coopération canadienne :

- ◆ **Promouvoir un développement humain** - Une approche de développement centré sur la personne constituera un critère fondamental pour juger de la pertinence des interventions dans le domaine des besoins humains fondamentaux. On s'interrogera à savoir si le projet ou le programme permet d'améliorer les conditions de vie et la capacité des personnes, familles et collectivités concernées.
- ◆ **Favoriser un environnement macro-économique et politique favorable** - L'existence d'un environnement macroéconomique et politique favorable s'avère déterminante pour assurer la mise en place de stratégies qui visent la satisfaction des besoins fondamentaux. La croissance économique, le niveau d'endettement, la bonne gestion des affaires publiques, la participation démocratique influencent directement les politiques sociales et leurs chances de succès. Le dialogue des politiques aux niveaux bilatéral et multilatéral favorisera l'existence d'un climat macro-économique et politique favorable. Le Canada continuera de promouvoir la réduction des dépenses militaires excessives, lesquelles constituent l'une des causes du sous-financement des services sociaux prioritaires.
- ◆ **Assurer la participation des populations** - L'État a un rôle central à jouer dans la gestion des services sociaux. Les groupes intermédiaires de la société civile (coopératives, associations de citoyens, entreprises, etc.) et les citoyens ont des responsabilités à cet égard - soit comme bénéficiaires soit comme agents dans la prestation des services. L'expérience démontre que la participation des personnes et groupes concernés permet de répondre avec justesse aux besoins des populations, d'accroître le sentiment d'appropriation et d'assurer la viabilité des interventions; ceci est particulièrement vrai en ce qui concerne la participation des femmes. L'ACDI a effectué une revue de son expérience et de son potentiel dans ce domaine qui identifie diverses modalités d'action (voir Références).
- ◆ **Mieux connaître le contexte local** - La connaissance du contexte local, notamment les dimensions communautaires et globales, demeure un facteur essentiel de succès pour les interventions visant le développement social. Il s'agit d'identifier les contraintes structurelles aux niveaux économique, social ou culturel, de déterminer avec précision les groupes bénéficiaires, d'établir des cibles pour chacune des activités et des indicateurs pour mesurer les résultats. Des ressources suffisantes doivent être affectées à ces activités. Les partenaires locaux doivent prendre une part active à ces opérations. Les approches participatives devront être privilégiées. Le Guide d'analyse sociale des genres de l'ACDI suggère différentes approches possibles (voir Références).

- ◆ **Développer les capacités locales** – La finalité des projets de développement est de contribuer à l'autonomie entière des partenaires locaux. Le développement des capacités est une approche globale qui s'effectue à trois niveaux : le développement de ressources humaines locales capables de concevoir et de mettre en oeuvre des programmes (micro); l'appui institutionnel pour la gestion efficace et transparente (méso); la définition et la mise en place de politiques et d'un cadre légal approprié (macro).
- ◆ **Appuyer les activités indirectes dans le cadre de stratégies de réduction de la pauvreté** – Tout en cernant un certain nombre de secteurs prioritaires, la présente politique reconnaît la contribution indirecte d'autres interventions à la satisfaction des besoins humains fondamentaux. Dans le cadre des stratégies de lutte contre la pauvreté, il faudra accorder une importance particulière aux interventions permettant de favoriser l'emploi, la production, la génération de revenu et l'accès au crédit pour les populations les plus démunies. Ces interventions permettront d'accroître l'accès aux services sociaux de base qui contribuent à la satisfaction des besoins humains fondamentaux de façon durable. Le réseau d'interrelations entre les secteurs prioritaires et les autres priorités de l'aide publique au développement canadienne est illustré par le tableau en Annexe II.
- ◆ **Promouvoir la coordination des donateurs** – La satisfaction des besoins fondamentaux constituera l'un des points prioritaires du dialogue des politiques lors des rencontres internationales, au sein des groupes consultatifs ou des forums des Nations Unies. Une attention particulière sera portée à la coordination et à la complémentarité des rôles assumés par les différentes agences bilatérales et multilatérales de coopération. Les pays en développement eux-mêmes doivent jouer un rôle central dans cet effort de coordination.
- ◆ **Rehausser la cohérence des interventions** - La coopération canadienne favorisera la cohérence des actions soutenues par les responsables de l'APD canadienne, les organismes sans but lucratif et les entreprises privées ainsi que par les agences multilatérales dans le cadre des stratégies nationales de lutte contre la pauvreté. De même, la cohérence des actions visant la satisfaction des besoins fondamentaux avec les autres priorités de l'APD canadienne (situation des femmes, activités productives, infrastructure, droits de la personne, environnement) sera aussi un principe qui guidera la planification des programmes.
- ◆ **Accroître l'effet de levier** - On favorisera les approches multi-sectorielles afin d'éviter le morcellement et le cloisonnement des activités par secteur. On privilégiera les approches qui visent à intervenir sur plusieurs aspects des services sociaux qui ont des effets d'entraînement pour une population donnée (par ex., santé, eau et assainissement, production agricole, nutrition) ou qui augmentent les retombées par rapport aux ressources investies (par ex., l'éducation des jeunes filles).

- ◆ **Utiliser le savoir-faire canadien possédant des avantages comparatifs** - On favorisera l'utilisation du savoir-faire canadien, sa disponibilité et son adaptabilité tant pour les programmes de partenariats, que bilatéraux ou multilatéraux. Les sphères d'activité (niches) où ce savoir-faire est le mieux adapté doivent être déterminées en fonction des besoins des pays en développement, des avantages comparatifs dont dispose le Canada ainsi que des effets multiplicateurs en ce qui concerne les résultats et les retombées.

4. STRATÉGIE DE MISE EN ŒUVRE

Conformément à nos engagements aux niveaux national et international, la politique de l'ACDI entend donner priorité à certains secteurs d'intervention tout en privilégiant un partenariat global entre les divers canaux en ce qui a trait à la mise en œuvre.

Secteurs prioritaires

L'énoncé de la politique étrangère indique les domaines d'intervention prioritaires suivants (voir Annexe I) :

- Soins de santé primaires
- Planification familiale et santé génésique
- Éducation de base
- Alimentation/Nutrition
- Eau et assainissement
- Logement
- Aide humanitaire

L'énoncé de politique étrangère reconnaît que l'**aide humanitaire** est souvent nécessaire pour satisfaire les besoins humains fondamentaux des personnes placées dans des situations d'urgence. La présente politique reconnaît ce principe d'équité et de justice envers les personnes qui sont souvent les plus vulnérables. Cette approche est conforme aux engagements pris lors du Sommet de Copenhague.

L'importance à accorder à chacun de ces secteurs est relative à l'analyse qui sera faite des besoins des pays et de la capacité canadienne de fournir des réponses efficaces. Les stratégies sectorielles suggèrent divers moyens et approches spécifiques à chaque secteur d'intervention.

Diverses méthodes participatives pour l'identification des besoins par les bénéficiaires existent et pourront être utilisées. La priorité sera accordée aux interventions qui agissent au niveau des causes et structures et qui ont un effet à long terme.

L'ACDI a établi une définition précise pour chacun des secteurs prioritaires (voir Annexe I). Le système de codification des interventions de l'ACDI en regard des priorités d'aide au développement permettra de faire rapport sur les interventions de l'ACDI concernant les services sociaux de base qui excluent l'aide alimentaire, l'aide humanitaire et le logement.

Un partenariat global

La mise en œuvre d'une telle stratégie suppose l'établissement d'un partenariat global de la part de la communauté internationale. Elle reconnaît la responsabilité première des pays en développement pour ce qui est de répondre aux besoins fondamentaux des populations les plus démunies. Aussi, elle implique la collaboration de toutes les institutions canadiennes responsables de la livraison des programmes soutenus par l'APD et leur mobilisation en vue d'objectifs communs à atteindre.

Programmes bilatéraux

Au niveau bilatéral, divers moyens seront engagés et diverses mesures seront prises afin que les objectifs fixés par cette politique soient atteints.

- ◆ **Cadres de politique et profils de la pauvreté** - Les cadres de politique par pays ou région (CPP/R) et des profils de la pauvreté servent à déterminer de quelle manière les grands objectifs de l'APD canadienne seront réalisés dans la zone visée. Cette opération devrait permettre : (a) de cerner les groupes les plus vulnérables; (b) de préciser les domaines où la coopération canadienne pourrait contribuer à la satisfaction des besoins fondamentaux; (c) d'établir les paramètres dans l'allocation des ressources en regard des besoins fondamentaux.
- ◆ **Planification de programme visant la satisfaction des besoins fondamentaux** - Selon les priorités établies par ces cadres de politique par pays ou par région, on pourra élaborer une stratégie thématique concernant les besoins humains fondamentaux. Cette stratégie sera établie en fonction des stratégies nationales dans le domaine de la lutte contre la pauvreté. Le Guide pour la planification thématique en développement humain est un outil pouvant faciliter cet exercice (voir Références).
- ◆ **Conception et exécution de projets spécifiques** - De tels programmes touchant directement la satisfaction des besoins humains fondamentaux pourront comporter plusieurs projets qui seront fondés sur les définitions, approches, objectifs et principes directeurs de la présente politique. Les gestionnaires de ces projets s'assureront de trouver l'équilibre nécessaire entre l'atteinte de résultats concrets et la mise en place d'un processus participatif et favorisant le développement des capacités.
- ◆ **Utilisation des fonds de contrepartie** - L'ACDI favorisera la concertation avec ses partenaires locaux afin que les fonds locaux générés par l'aide canadienne servent à soutenir des projets visant la satisfaction des besoins fondamentaux et qu'un suivi adéquat soit effectué. Cette orientation pourrait être appliquée particulièrement aux fonds de contrepartie générés par l'aide alimentaire, qui devraient être utilisés pour diminuer la dépendance des groupes défavorisés d'un apport alimentaire de l'extérieur.
- ◆ **Secteur volontaire et approche par pays** - Les programmes bilatéraux de l'ACDI encourageront le recours à des organisations non gouvernementales (ONG) qui ont acquis une expérience et un savoir-faire dans les secteurs prioritaires afin d'appuyer les initiatives et développer les capacités dans les pays en développement.

Partenariat canadien

Une part importante de l'APD canadienne est canalisée par l'entremise d'un réseau étendu d'ONG, d'institutions et d'entreprises coopératives ou privées. Elles sont un véhicule efficace des valeurs de la société canadienne et contribuent à donner le visage humain qui a fait la marque de la coopération canadienne à l'étranger. Plusieurs de ces organisations et entreprises ont également acquis une expertise importante dans le domaine de la satisfaction des besoins fondamentaux et une connaissance de premier plan des partenaires locaux et des milieux d'intervention.

La Direction générale du partenariat canadien contribuera à la mise en œuvre de cette politique en mettant de l'avant les actions suivantes :

- ◆ **Organisations non gouvernementales** – Soutenir les ONG et leurs partenaires locaux dans le développement de programmes efficaces d'intervention communautaire visant à la fois la satisfaction des besoins des plus démunis et le développement des capacités des organisations volontaires locales.
- ◆ **Institutions spécialisées** – Contribuer à l'effort des universités, collèges, associations et autres institutions spécialisées pour améliorer la capacité des ressources humaines et institutionnelles dans les domaines techniques relatifs aux besoins humains fondamentaux (personnel de santé, enseignants, administrateurs de programmes sociaux, agents communautaires, etc.) dans les pays en développement.
- ◆ **Entreprises privées** – Appuyer le secteur privé canadien dans les domaines où le Canada possède un avantage comparatif afin que son savoir-faire profite aux pays en développement dans les sphères liées à la satisfaction des besoins humains fondamentaux.
- ◆ **Partenariat et concertation** – Reconnaître l'expérience et les compétences des ONG, des institutions et du secteur privé dans les domaines relatifs à la satisfaction des besoins fondamentaux, viser à tirer les leçons de cette expérience, à découvrir les meilleures pratiques, à diffuser et à partager l'information auprès du public canadien.

Programmes multilatéraux

Pour ce qui est des programmes multilatéraux, les responsables de l'APD canadienne inviteront les agences qui sollicitent l'appui de l'APD canadienne à faire que leurs programmes soient complémentaires des objectifs de cette politique ou contribuent à mieux les atteindre. Enfin, la concertation entre les agences multilatérales sera encouragée. Selon le cas, le Canada encouragera les agences multilatérales dont il est membre à s'attaquer aux questions suivantes ou à entreprendre des activités qui y sont reliées :

- ◆ **Promotion du développement durable et réduction de la pauvreté** – Encourager les agences multilatérales à contribuer au développement durable des pays, notamment en appuyant l'établissement d'un environnement macroéconomique qui soit propice au développement économique et social; contribuer à la réduction de la pauvreté dans les pays en développement; améliorer la qualité de l'évaluation du degré de pauvreté dans les pays visés et mener ces évaluations dans un contexte de participation.
- ◆ **Utilisation efficace des ressources** – Favoriser par l'entremise des agences multilatérales le dialogue sur les politiques et la bonne gouvernance afin que les gouvernements assument leurs responsabilités légitimes en matière de satisfaction des besoins fondamentaux de tous les citoyens de manière à encourager (et non remplacer) les initiatives locales.

- ◆ **Aide humanitaire** – En collaboration avec les agences multilatérales, offrir une aide humanitaire centrée sur les besoins humains fondamentaux dans les situations d'urgence; collaborer avec les agences multilatérales afin de prendre des mesures rapides, efficaces et coordonnées en réponse aux demandes d'aide humanitaire.
- ◆ **Préparation aux désastres et activités de reconstruction** – Améliorer les mécanismes de préparation à de possibles désastres, de résolution ou de prévention des conflits; lorsque cela s'avérera opportun, on fera en sorte que les projets d'aide humanitaire s'accompagnent d'initiatives et d'activités de reconstruction; favoriser le retour des réfugiés et des personnes déplacées, en appuyant la reconstitution des structures et des services communautaires.
- ◆ **Conférences et sommets des Nations Unies** – Favoriser la coordination des initiatives des Nations Unies, notamment par la voie de groupes de travail inter-agences établis pour faire le suivi des conférences et sommets des Nations Unies; examiner les mesures que prendront les agences multilatérales pour donner suite aux engagements des rencontres internationales en ce qui concerne la satisfaction des besoins humains fondamentaux.

5. SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE

Suivi des résultats

Les responsables de l'ACDI assureront le suivi de la présente politique en utilisant dans la mesure du possible les systèmes de gestion existants. Ceci se fera de concert avec l'Examen du rendement portant sur la satisfaction des besoins humains fondamentaux. Le suivi de la politique inclura les éléments suivants :

- ◆ **Rendre compte des résultats** : Envisager différentes mesures en termes quantitatifs et qualitatifs afin de mesurer les résultats obtenus relativement aux secteurs prioritaires, aux populations bénéficiaires et au développement des capacités;
- ◆ **Mesurer le niveau d'affectation des ressources** afin de suivre la réalisation de l'engagement canadien d'affecter 25 p. 100 des ressources de l'APD aux besoins humains fondamentaux (ce faisant, on rendra compte du niveau d'effort consacré à l'aide humanitaire et aux programmes de développement);
- ◆ **Produire des analyses différenciées selon les sexes** et mesurer l'atteinte des résultats concernant les femmes;
- ◆ **Tirer les leçons de l'expérience** en ce qui a trait aux meilleures pratiques et aux contraintes d'opération, incluant l'analyse de la conjoncture globale, qui influent sur l'efficacité des programmes. Les méthodes utilisées devraient être participatives et viser à développer une Agence basée sur la connaissance.

Renforcement des capacités de l'ACDI

Afin de renforcer les capacités de l'Agence à produire rapidement et de façon concertée les résultats attendus, les mesures suivantes seront mises en place :

- ◆ **Groupe de travail sur le développement social** - Mis sur pied en 1993 pour assurer la préparation et le suivi du Sommet de Copenhague, ce groupe de travail sera utilisé pour appuyer, sur le plan technique, la mise en œuvre de cette politique et le suivi de l'état d'avancement des activités. Certaines tâches pourront s'ajouter à ses responsabilités actuelles.
- ◆ **Formation pour les gestionnaires de programmes et de projets** - L'Agence fournira à son personnel des sessions de formation sur les différents aspects touchant les besoins humains fondamentaux (seconde génération de cours sur le développement durable, sessions sur le développement participatif et le développement des capacités, seconde génération de cours sur les femmes et le développement).
- ◆ **Renforcement des équipes techniques** - L'Agence envisagera diverses mesures (recrutement, mise en place d'offres à commande, etc.) afin d'assurer l'accès à une expertise adéquate aux niveaux interne et externe, tant en ce qui concerne les secteurs prioritaires que la capacité d'analyse des aspects multi et trans-sectoriels.

Consultation et imputabilité

Afin de favoriser la concertation et le dialogue sur les politiques, les données concernant les résultats atteints relatifs à la présente politique en matière de satisfaction des besoins humains fondamentaux seront rendus disponibles aux différents partenaires de la coopération canadienne. Des rencontres de consultation seront tenues sur la base de ces informations afin d'analyser les leçons tirées de l'expérience et d'améliorer les interventions. De même, les résultats seront communiqués à la population en général dans le but de l'informer sur l'atteinte des priorités de l'APD canadienne.

LE MANDAT DE L'APD CANADIENNE

L'objectif de l'APD canadienne est de **soutenir le développement durable dans les pays en développement afin de réduire la pauvreté et de rendre le monde plus sûr, plus juste et plus prospère**. À cette fin, l'APD canadienne concentrera les ressources disponibles dans six volets prioritaires, à savoir :

Les besoins humains fondamentaux, afin d'appuyer les efforts dans les domaines de soins de santé élémentaires, de l'éducation de base, de la planification familiale, de la nutrition, de l'eau, de l'hygiène et du logement. Le Canada continuera de fournir une aide humanitaire dans les situations d'urgence, et consacrera 25 p. 100 de son APD aux besoins humains fondamentaux comme moyen de renforcer l'accent donné à la question de la sécurité de l'individu.

Les femmes et le développement, afin d'encourager la pleine participation des femmes, à titre de partenaires égales, au développement durable de leurs sociétés.

Les services d'infrastructure, afin d'aider les pays en développement à fournir des services d'infrastructure respectueux de l'environnement, l'accent étant mis sur les groupes les plus défavorisés et sur la création de capacités.

Les droits de la personne, la démocratie et le bon gouvernement, afin d'accroître le respect des droits de la personne, y compris ceux des enfants, de promouvoir la démocratie et une meilleure gestion des affaires publiques, et de renforcer à la fois la société civile et la sécurité de l'individu.

Le développement du secteur privé, afin de promouvoir une croissance économique soutenue et équitable par un appui au secteur privé dans les pays en développement.

L'environnement, afin d'aider les pays en développement à protéger leur environnement physique et à contribuer à la gestion des enjeux environnementaux aux niveaux régional et mondial.

Source : *Le Canada dans le monde*, 1995, pp. 47-48.

ANNEXE 1 – Définition des besoins humains fondamentaux : version adoptée par l'ACDI en juillet 1995, mise à jour en février 1997

Contexte

L'énoncé de la politique étrangère définit dans les termes suivants le volet prioritaire qu'est la satisfaction des besoins humains fondamentaux :

«(...) appuyer les efforts dans les domaines des soins de santé primaires, de l'éducation de base, de la planification familiale, de la nutrition, de l'eau, de l'hygiène et du logement. Le Canada continuera de fournir une aide humanitaire dans les situations d'urgence, et consacra 25 p. 100 de son APD aux besoins humains fondamentaux comme moyen de renforcer l'accent donné à la question de la sécurité de l'individu.» (*Le Canada dans le monde*, p. 47)

Afin d'assurer l'efficacité et la transparence, le système de codification inclura les catégories suivantes : soins de santé primaires, éducation de base, planification familiale et santé génésique, nutrition, nutrition - urgence, eau et assainissement, logement, aide humanitaire et besoins humains fondamentaux intégrés. La liste des activités qui composent chaque catégorie n'est donnée qu'à titre indicatif.

0101. Soins de santé primaires

- **Prévention et contrôle des maladies :** immunisation contre les principales maladies infectieuses; prévention et contrôle des maladies endémiques, dont le Programme élargi de

vaccination (PEV), la lutte contre les maladies diarrhéiques, le VIH/SIDA, la malaria et d'autres grands programmes, lutte anti-tabac;

- **Soins curatifs de base :** traitement de maladies et blessures courantes; approvisionnement en médicaments essentiels;
- **Éducation sanitaire :** accès des populations locales à l'information, à l'éducation et à la formation sur les problèmes de santé prédominants, dont les méthodes de dépistage, de prévention et de contrôle; programmes de santé scolaires visant à traiter les infestations par vers et les carences en micronutriments, et programmes d'éducation sanitaire.
- **Perfectionnement du personnel de la santé :** formation du personnel concernant les soins de santé primaires, formation des infirmières, des auxiliaires, des administrateurs et d'autres cadres (par ex. accoucheuses); soutien au niveau des centres de formation et du matériel didactique (ne comprend pas la formation médicale pour les soins tertiaires).
- **Développement des capacités :** renforcement des services en zones rurales et urbaines avec un accent sur l'accroissement de l'accès et la qualité des services; renforcement des hôpitaux et de la gestion des services de santé au niveau des districts; renforcement des capacités des institutions fournissant des soins de

santé primaires; développement de politiques coordonnées pour améliorer les programmes de soins de santé primaires.

Note : une définition élargie des soins de santé primaires comprendrait la plupart des aspects de la planification familiale et de la santé génésique, et certains liés à la nutrition, l'approvisionnement en eau potable et l'assainissement (voir ci-après).

0102. Éducation de base

- **Éducation des jeunes enfants** : puériculture, stimulation et apprentissage grâce à des programmes axés sur la famille et la communauté, et à l'enseignement préscolaire; éducation des enfants en situation de difficulté.
- **Enseignement primaire et programmes alternatifs** : développement des infrastructures et amélioration des installations et du matériel; élaboration de programmes; formation des enseignants et recyclage; fourniture du matériel d'enseignement; évaluation des résultats scolaires; programmes d'alimentation scolaire.
- **Éducation de base pour les jeunes et les adultes** : programmes d'alphabétisation et d'enseignement du calcul adaptés à divers secteurs; programmes d'éducation formelle et programmes non formels pour l'enseignement de compétences de base dans les domaines de la santé, de la nutrition, de la population et des techniques agricoles; programmes d'éducation par le biais des médias traditionnels et modernes et d'autres formes de communication.

- **Développement des capacités** : amélioration de la gestion aux niveaux des systèmes et des institutions; élaboration de politiques coordonnées visant à améliorer l'exécution des programmes d'éducation de base; politiques et programmes visant à éliminer les obstacles à l'accès des jeunes filles et des femmes à l'éducation de base.

0103. Planification familiale et soins de santé génésique

- **Services de planification familiale** : programmes de planification familiale axés sur les usagers; prestation de services de contraception; développement des capacités en matière d'information, d'éducation et de communication sur la planification familiale et les questions de développement et de population.
- **Services de santé génésique de base** : information et services réguliers en matière de soins prénataux, d'accouchement sans risques et de soins post-nataux; accès à des méthodes sûres de contraception et à des services de santé génésique; éducation et information sur la santé génésique, le découragement des pratiques dangereuses; conseils, diagnostic et traitement des infections liées aux grossesses et aux complications à l'accouchement.
- **Programmes de prévention des maladies transmises sexuellement/VIH/SIDA** : services d'information, d'éducation, de communication, d'orientation et de consultation sur les maladies transmises sexuellement, dont le VIH/SIDA; programmes

d'éducation scolaire et de masse-médias.

- **Développement des capacités** : création de capacités nationales par le soutien à la formation; amélioration de la gestion des systèmes de statistiques et de données ventilées par sexe; soutien à la collecte et à l'analyse de données liées à la population et aux programmes; recherche liée à l'élaboration de politiques.

0104. Alimentation-Nutrition

- **Sécurité alimentaire des ménages** : activités visant à améliorer l'accès aux aliments aux niveaux des ménages et de la collectivité, dont le jardinage, la formation des producteurs agricoles et la formation de vulgarisateurs agricoles en tenant compte de la problématique hommes-femmes; sécurité alimentaire pour les travailleurs sans terre et les ménages pauvres des zones urbaines et périurbaines; soutien local à l'amélioration de la production alimentaire, l'élevage, la pêche artisanale, des installations de stockage et de la recherche appliquée sur les cultures vivrières.
- **Malnutrition due à une carence en micronutriments** : détermination des carences en micronutriments; fourniture de vitamine A, d'iode, de fer et d'autres micronutriments grâce à des apports complémentaires, à l'enrichissement des produits alimentaires et à la modification du régime alimentaire, en particulier pour les enfants et les femmes enceintes; promotion de l'allaitement naturel et l'amélioration des pratiques d'alimentation des enfants.

- **Développement des capacités** : formation en nutrition à l'intention de tous les membres des ménages; participation et habilitation des collectivités; établissement de systèmes d'information communautaires sur l'état nutritionnel; collecte et traitement des données ventilées selon le sexe portant sur l'état nutritionnel à l'échelle locale et nationale; amélioration des politiques et stratégies nationales en matière de nutrition; élaboration de politiques à long terme sur la sécurité alimentaire.

0105. Nutrition - urgence

- **Programmes d'alimentation directs** : distribution d'aliments et soutien connexe à la gestion des programmes d'alimentation; la distribution d'aide alimentaire pour des raisons humanitaires ou dans le cadre de programmes de développement.

0106. Eau et assainissement

- **Approvisionnement en eau potable** : approvisionnement en eau potable au moyen de techniques peu coûteuses, dont les pompes manuelles, les puits, les puits forés, les systèmes d'adduction d'eau par gravité et de collecte de l'eau de pluie, les réservoirs dans les régions rurales et périurbaines;
- **Traitement de l'eau** : systèmes peu coûteux de prévention ou d'élimination de la contamination de l'eau; installation de pompes; chloration et filtration; usines de filtration lente sur sable ou de filtration à coûts modiques pour le traitement des eaux; traitement des eaux dans les régions rurales et périurbaines.

- **Assainissement** : systèmes d'assainissement sur place peu coûteux, dont l'évacuation des eaux ménagères et usées, les latrines et d'autres systèmes; assainissement des réseaux d'évacuation des déchets par l'eau, dont les petits systèmes d'égout, les systèmes conventionnels et les fosses septiques; traitement des déchets liquides, dont les méthodes de traitement conventionnelles, les étangs de stabilisation, la récupération des ressources (c.-à-d. biogaz, aquaculture, compostage).
- **Questions sanitaires** : contrôle des voies de transmission, drainage et arrosage des terrains propices aux maladies; renforcement de la lutte contre les maladies et les infections attribuables à des conditions non hygiéniques; méthodes sûres de stockage de l'eau; éducation sanitaire concernant les maladies causées par l'eau.
- **Développement des capacités** : formation à l'entretien et à la réparation de systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement peu coûteux; promotion de la participation communautaire, de la mobilisation sociale et des approches non discriminatoires pour les femmes; soutien aux institutions et création de capacités dans le domaine de l'approvisionnement en eau; élaboration de politiques coordonnées visant à améliorer l'exécution des programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement.

0107. Logement

- **Accès au logement** : construction et rénovation de logements à prix modiques, dont l'accès aux matériaux de construction et aux infrastructures connexes; accroissement de la sécurité foncière de la population vivant dans la pauvreté; accès aux logements à prix modiques grâce à des mécanismes de crédit.
- **Participation communautaire au logement** : promotion de la participation de la société civile à la définition et à la satisfaction des besoins en logements; accroissement et renforcement de la participation des femmes aux programmes de logement et soutien à cet égard; formation à l'intention de groupes communautaires; soutien aux entreprises des secteurs formel et informel pour la construction et la rénovation de logements à prix modiques.
- **Développement des capacités** : soutien à l'élaboration et à la gestion de programmes de logements; promotion de l'emploi de techniques et de matériaux peu coûteux et appropriés; formation des constructeurs, des travailleurs de la construction et des administrateurs; élaboration de politiques et de programmes visant à améliorer l'offre de logements (par ex. contrôle des prix); élaboration de politiques concernant le régime foncier en milieu rural et urbain.

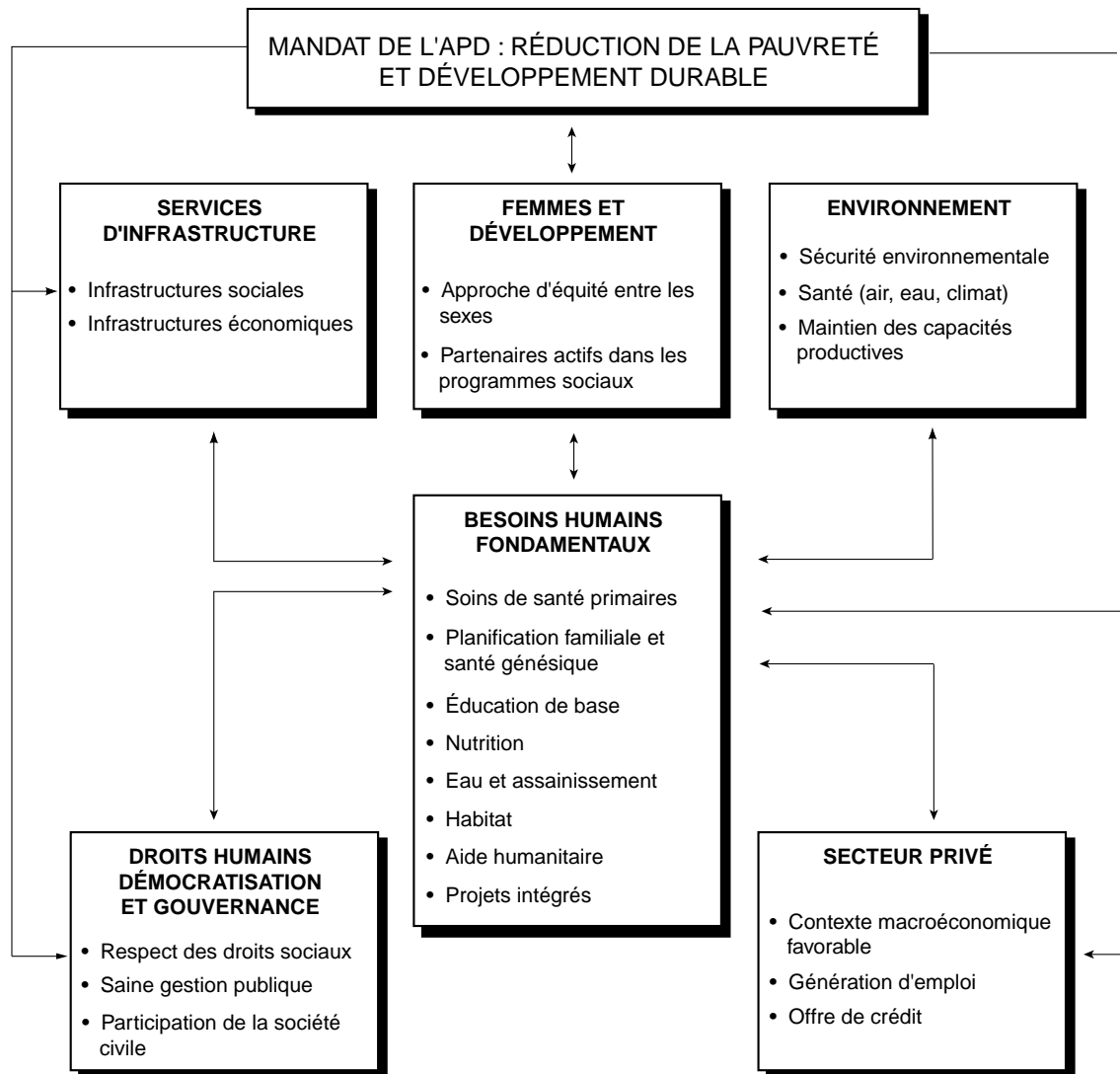
0108. Aide humanitaire

- **Aide d'urgence** : fourniture d'aliments, de soins de santé primaires, d'eau potable et services d'assainissement, et d'abris temporaires aux réfugiés et personnes en situation d'urgence, ou pour assurer la sécurité humaine (par ex., le déminage).

0109. Besoins humains fondamentaux intégrés

- **Projets intégrés** : stratégies intégrées qui touchent plusieurs secteurs (par ex.: santé, éducation, eau potable, production agricole, etc.) permettant de satisfaire les besoins humains fondamentaux.
- **Développement communautaire** : fonds de développement local, fonds d'urgence permettant de réduire les effets négatifs des ajustements structurels, fonds de contrepartie visant la satisfaction des besoins humains fondamentaux, appui aux organisations communautaires.
- **Développement institutionnel** : renforcement de la capacité des institutions d'améliorer la prestation des services sociaux essentiels, et réformes du secteur public liées au remodelage des politiques sociales en matière de satisfaction des besoins humains fondamentaux.

ANNEXE II – Interrelations des éléments de la Politique canadienne d'aide publique au développement



ANNEXE III – Références

ACDI, Apprentissage axé sur les résultats : questions d'actualité, tendances et leçons apprises dans le domaine des besoins humains fondamentaux (analyse bibliographique), Direction de l'examen du rendement, juin 1996

ACDI, Bibliographie sélective sur les besoins humains fondamentaux, Centre d'information sur le développement international, novembre 1995

ACDI, Développement humain : Guide pour la planification thématique, 1993

ACDI, Le développement participatif : brève revue de l'expérience et du potentiel de l'ACDI, 1994

ACDI, Guide d'analyse sociale des genres, préparé par le Coady Institute, 1989

ACDI, Stratégie de santé, Direction générale des politiques, novembre 1996

CAD-OCDE, Le rôle de la coopération pour le développement à l'aube du XXI^e siècle, Comité d'aide au développement, Paris, mai 1996

Gouvernement Canadien, Le Canada dans le monde, Énoncé du gouvernement canadien, Ottawa, février 1995

Nations Unies, Sommet mondial pour le développement social : Déclaration et programme d'action, 6-12 mars 1995, New York, 1995

Nations Unies, Sommet mondial de l'alimentation : Déclaration de Rome sur la sécurité alimentaire et Plan d'action du Sommet mondial de l'alimentation, FAO, 1996

PNUD, Rapport sur le développement humain, New York, 1990-1996 (annuel)

UNICEF, La situation des enfants dans le monde, New York, 1995 (annuel)

UNICEF, Le progrès des Nations, New York, 1993-1996 (annuel)