

As written

Canada

STATEMENT BY

MS. ADELE DION
OF THE DELEGATION OF CANADA

TO THE INTERNATIONAL FORUM
**FOR THE REVIEW AND APPRAISAL OF THE IMPLEMENTATION OF THE
PROGRAMME OF ACTION OF THE INTERNATIONAL CONFERENCE ON
POPULATION AND DEVELOPMENT**

ITEM 4: OPERATIONAL REVIEW AND ASSESSMENT AT THE
COUNTRY LEVEL OF THE IMPLEMENTATION OF THE
ICPD PROGRAMME OF ACTION

NETHERLANDS CONFERENCE CENTRE (NCC)
THE HAGUE, 10 FEBRUARY, 1999

ALLOCUTION DE

MME ADELE DION
DE LA DELEGATION DU CANADA

À LA FORUM INTERNATIONAL
POUR L'EXAMEN DE LA MISE EN OVRRE DU PRGRAMME
D'ACTION DE LA CONFERENCE INTERNATIONALE SUR
LA POPULATION ET LE DEVELOPPEMENT

POINT 4: **EXAMEN** OPERATIONNEL DE LA MISE EN **OEUVRE À
L'ÉCHELLE** NATIONALE DU PROGRAMME D'ACTION DE
LA CONFERENCE INTERNATIONALE SUR LA
POPULATION ET LE DEVELOPPEMENT (CIPD)

CENTRE DE **CONFÉRENCCES** DES PAYS-BAS
LA **HAYE**, LE 10 **FÉVRIER** 1999

Mr. Chairman,

It is widely recognized among the participants to this Forum, that the International Conference on Population and Development was an important landmark. In 1994, the global community agreed that investing in people and enabling them to reach their full potential, rather than meeting demographic targets, was the key to ensuring balanced population growth and sustainable development.

Canada was an active participant at Cairo, and we remain committed to the Programme of Action. While we strive to meet these commitments, we have also worked to ensure that the progress achieved on population and development related issues at Cairo was reinforced and where possible advanced in subsequent major UN conferences as well as in the influential OECD/DAC document, *Shaping the 21st Century*. We recognize that poverty, mass and involuntary migration, social and economic inequity, including gender inequality, environmental degradation and abuses of human rights represent critical challenges to our ability to enhance human security - both at home and abroad.

Mr. Chairman.

Five years after Cairo, governments and civil society actors have the first formal opportunity to assess our progress towards implementing the Programme of Action. It is clear that achieving the goals set out in Cairo is not an easily accomplished task. We must however, sustain our momentum. This demands that we intensify policy coherence across sectors and among actors engaged in the implementation of the Programme of Action both domestically and internationally. It also requires the enhancement of partnerships made among different levels of government and with civil society at large.

At the national level, policy coherence has included support for a comprehensive approach to meeting people's health needs that focuses on community and population-based strategies. Within the context of our universally accessible and publicly funded health care system, Canada has adopted a population approach to health. The **overall** goal of this approach is to maintain and improve the health status of the entire population and reduce inequalities in health status between groups. This approach emphasizes that there are a wide range of factors outside the health care sector, at the individual, community and societal levels that make and keep people healthy. These determinants of health include income and social status, education, employment and working conditions, physical and social environments, gender and culture.

In practice, this has meant developing policies and programmes that are effective and responsive to the diverse need of the population. This has meant, not only providing skilled and appropriate health care for women during pregnancy, **labour** and delivery. It has also meant the establishment of Canada's prenatal nutrition program to support and deliver community services that meet the needs of low-income pregnant women. In the area of **HIV/AIDS**, it has meant developing a \$42.2 million strategy through stakeholder-led consultations. In keeping with Canada's commitment to gender equality, we have established five centres of excellence for women's health across the country. The overriding objective of the centres is to improve the health status of Canadian women by enhancing our understanding of and responsiveness to women's health needs. In the area of reproductive health, our work has included government and non-governmental consultations on sexual and reproductive health, the development of Canadian guidelines for sexual and reproductive health education, and the establishment of teen pregnancy prevention as a priority for the Government's Community Action program for Children. Canada also recognizes the need to strengthen partnerships and support Aboriginal communities in assuming greater control over their own health programs. At the end of this month, as part of our review of the ICPD, Canada will be holding an Aboriginal round table on sexual and reproductive health.

Mr. Chairman,

This approach to population health has also been a hallmark of our efforts in the area of international cooperation. Although the budget of the Canadian International Development Agency (**CIDA**) has been reduced by more than \$600 M since 1994, we have maintained our level of funding for reproductive health at approximately \$50 M per year, including \$30 M towards family planning. Our largest initiative in this area has been the World Bank led Consortium project in Bangladesh, which contributes to fertility reduction and increased access to quality services for the poorest segment of the population. In Africa and in the Caribbean, our emphasis has been on the prevention of sexually transmitted diseases (**STDs**), and HIV/AIDS. This focus on HIV/AIDS prevention is currently being developed for our programmes in Asia, especially in India and to a lesser extent in Vietnam. We would like to underline that safe motherhood has also received attention in all regions.

In an effort to enhance overall policy coherence, Canada has worked to increase collaboration with civil society and with our international partners. "Strengthening Our Partnerships" with a special focus on Africa was the theme of our first Canada-UNFPA annual consultation last year. This year the focus will be on Asia. In the broader context of UN Reform, Canada continues to play an active role in ensuring the implementation of the Secretary General's reform package, with a focus on ensuring coherence and co-ordination among funds and programmes particularly at the field level. Our efforts towards the harmonisation of budget presentations and the adoption of a results-based management approach are two illustrations of these efforts.

We have also widened our **NGO** and private sector partnerships at the operational level. For example, new programme initiatives are being developed with the Canadian Public Health Association (CPHA) in Malawi and Zambia in collaboration, respectively, with UNFPA and International Planned Parenthood Federation (IPPF) affiliates. Another program is being developed with Marie Stopes International in cooperation with its Tanzanian partner. We are continuing to support other international partners including UNAIDS, UNICEF and WHO in the areas of HIV/AIDS, safe motherhood and reproductive health.

New linkages have also been established with other Canadian civil society actors who have begun to take an interest in Cairo related issues. In this regard, we were pleased to see the creation in October 1997 of the Canadian Association of Parliamentarians for Population and Development (CAPPD), whose mandate is to raise national awareness of population and development issues and to influence Canadian policy decision: in this area. We are also pleased to see the emergence of a new advocacy NGO in support of the ICPD Programme of Action.

Mr. Chairman.

Despite Canadian progress in implementing the Programme of Action, we have nevertheless encountered a number of constraints. Among them, and perhaps the most challenging has been the decline in our overall ODA budget. This has been exacerbated by the challenge of addressing competing development priorities, the still perceived controversial nature of population issues, and a lack of awareness of the importance of population issues and their many repercussions on sustainable development.

To counteract these constraints and challenges, we are striving to sustain our efforts to strengthen our linkages with our partners including Canadian civil society actors working pro-actively to educate the Canadian population at large and to **demystify** population issues. In this regard, we are pleased to have the opportunity to host the 1999 Sommet de la francophonie in Moncton, which will provide an additional occasion to increase awareness of population issues in Canada. In conformity with pars 15.15 of the ICPD Programme of Action we are also working to sensitize the private sector to the social dimension of its commercial undertakings. We are also involving them in discussions related to the production, logistics, and distribution of high quality, family planning contraceptives accessible to low-income groups.

At the field level, CIDA is planning new interventions in Africa, Asia and Latin America in collaboration with its Canadian and international partners. Our efforts in Central and Eastern Europe remain modest, and one of our objectives will be to integrate this region into our programming. Globally, more attention will be given in our programming to family planning and to adolescent reproductive health.

Mr. Chairman,

Before closing, I would like to take this opportunity to address an issue of importance to Canada and which we believe should be better integrated into our discussions here at the Forum.

We regret the absence of international migration from the agenda of this Forum. We believe migration to be inextricably linked to population and sustainable development, health and mortality, and reproductive health and rights. During the next steps in the **ICPD+5** process, including the upcoming session of the Commission on Population and Development, we intend to address international migration and its linkages with the other issues contained in the Cairo Programme of Action. Likewise, as was raised by Parliamentarians at their Forum, we feel that the linkages between population and sustainable development need to be better addressed and re-enforced, including the connections between population and unsustainable production and consumption patterns, population growth within cities in the absence of environmentally sound infrastructure and utilities, and the relationship between population growth, poverty and environmental stress. We hope that this Forum will make some progress in this regard.

Finally, let *me* say that Canada has found the ICPD + 5 review process *to* be an important opportunity for all of us to revisit our respective mandates and priorities, ensuring that our collective efforts are directed towards country needs. In doing so, we must strive to optimize our investment in population and reproductive health based on our respective strengths.

Canada will continue to work closely with all partners at the national, regional and international level to ensure that we successfully meet the goals and objectives set out at Cairo. We recognize that the issues before us do not have easy solutions, but we commit ourselves to this cooperative effort.

Thank you Mr. Chairman.

Monsieur le president,

La **majorité** des participants au Forum reconnaissent que la Conference internationale sur la population et le developpement a **été un événement** marquant. En 1994, la communaute internationale a **convenu** que le meilleur moyen d'assurer une croissance demographique **équilibré** et un developpement durable **était** d'investir **dans** la population et de permettre aux gens de donner toute leur **mesure**, **plutôt** que de chercher a atteindre des objectifs demographiques.

Le Canada a **participé** activement à la Conference du Caire, et **nous** sommes **résolus** à mettre en oeuvre son programme **d'action**. Tout en **nous** efforçant de donner suite à nos engagements, **nous** avons aussi travaillé à consolider les progres **accomplis** au Caire en **matière** de population et de **développement** et, dans la **mesure** du possible, à faire **avancer** le dossier lors d'autres importantes conferences des Nation **Unies**, ainsi que dans un **influent** document du Comité d'aide au developpement de l'OCDE, **Le rôle de la coopération pour le développement à l'aube du XXI siècle**. Nous savons que la pauvreté, la migration massive et involontaire, les **inégalités sociales** et économiques, dont l'**inégalité** entre les hommes et les femmes, ainsi que la dégradation de l'environnement et les violations des droits de la personne nuisent à notre **capacité** d'améliorer la **sécurité** humaine, tant au Canada qu'à l'étranger.

Monsieur le president,

Cinq ans **après** le Caire, les gouvernements et les acteurs de la **société civile** ont, pour la première fois, officiellement l'occasion **d'évaluer** les progres **réalisés** au regard de la mise en oeuvre du Programme d'action. Il est **clair** qu'atteindre les objectifs fixes au Caire n'est pas une tâche facile. Toutefois, **nous** devons continuer sur notre **lancée**. À cette fin, **il nous faut renforcer** la coherence des politiques **adoptées** dans divers secteurs et par les **différents** acteurs responsables de la mise en oeuvre du Programme d'action, tant au niveau national qu'international. Il **nous** faut aussi améliorer les partenariats entre les divers paliers de gouvernement et **avec la société civile** en general.

Au niveau national, assurer la coherence des politiques a **signifié** appuyer l'adoption **d'une** approche **globale** pour répondre aux besoins de la population en **matière** de **santé**, approche s'articulant autour de strategies axées sur la **collectivité** et la population. Le Canada a **adopté**, pour son **système** public de **soins** de **santé** universels, une approche axée sur la population. Le but general de cette approche est de préserver et d'améliorer **état** de **santé** de **tous** les citoyens et de **réduire** les **inégalités** entre les groupes **à cet égard**. Cette approche reconnaît l'importance des **très** nombreux facteurs, autres que les **soins** de **santé**, qui **influent** sur l'**état** de **santé** de la population, aux niveaux individuel, communautaire et social. Ces facteurs déterminants de **santé** incluent le revenu et le statut social, l'éducation, l'emploi, les conditions de travail, l'environnement physique et social, le sexe et la culture.

Dans la pratique, **cela** a voulu dire Claborer des politiques et des programmes **efficaces** qui **répondent** aux divers besoins de la population. Cela a **nécessité** non **seulement** la prestation par un personnel **qualifié** de **soins** de **santé** appropriis avant, pendant et **après** l'accouchement, **mais** aussi, **l'établissement d'un** programme **canadien** de nutrition prdnatale **afin** et de **financer** et de founir des services commuautaires qui repondent aux besoins des femmes enceintes a faible revenu. En ce qui **concerne** la lutte contre le VIWSIDA, **cela** a suppose **l'élaboation** d'une **stratégie** de **42,2** millions de dollars, par le biais de consultations **nenées** par les groupes **d'intéret concernés**. **Conformément** aux engagements du Canada en **matière d'égalité** des sexes, cinq centres d'excellence pour la **santé** des femmes ont Cte **établis** au pays. L'objectif premier de ces centres est **d'améliorer l'état** de **santé** des femmes en permettant de mieux connaitre leurs besoins en **matière** de **santé** et de mieux y **répondre**. Dans le secteur de la **santé** de la reproduction, le Canada a, entre autres, tenu des consultations gouvemementales et non gouvemementales sur la **santé** sexuelle et la **santé** de la reproduction, **élaboré** les lignes directrices canadiennes sur **l'éducation** en **matière de santé** sexuelle et de **santé** de la reproduction, et fait de la prevention de la grossesse **chez les adolescentes** une **pnorité** de son programme d'action communautaire pour les enfants. Le Canada reconnaît également qu'il faut **renforcer** les partenariats et aider les **collectivités** autochtones **à** assumer une plus grande part de **responsabilité** dans la gestion de leurs propres programmes de **santé**. A la fin du mois, dans le cadre de notre **examen** de la CIPD, le Canada organisera **à** l'intention des autochtones une table ronde sur la **santé** sexuelle et la **santé** de la reproduction.

Monsieur le president,

Cette approche **globale** en **matière** de **santé** de la population a aussi **caractérisé** nos efforts dans le **domaine** de la cooperation intemationale. Bien que le budget de **l'Agence** canadienne de dlveloppement intemetional (ACDI) **ait été réduit** de plus de 600 millions de dollars depuis 1994, **nous** avons maintenu note niveau de fmancement pour la **santé** de la reproduction **à** environ 50 millions de dollars par an, dont 30 millions de dollars pour la planification familiale. Notre plus importante initiative dans ce **domaine** a été un **projet** **réalisé** au Bangladesh par un consortium ayant **à sa tête** la **Banque** mondiale. Ce **projet** a **contribué à réduire** la **fécondité** et **à** ameliorer **l'accès à** des services de **qualité** pour les plus **démunis**. En Afrique et dans les **Caraïbes**, l'accent a **été** mis sur la prevention des maladies sexuellement transmissibles (MST) et la lutte contre le **VIH/SIDA**. A l'heure actuelle, on travaille **à intégrer un** volet **VIH/SIDA à** nos programmes pour **l'Asie, particulièrement l'Inde** et, dans une moindre **mesure**, le Vietnam. **Nous** aimerions souligner que la **maternité** sans danger a dgalement **été un** secteur d'intervention dans toutes les regions.

Afin de **renforcer** la coherence **générale** des politiques, le Canada s'est **efforcé** de resserrer la collaboration **avec** la **société civile** et ses partenaires intemationaux. Le **renforcement** des partenariats, plus particulikement **avec l'Afrique**, a **été** choisi comme **thème** de la premiere consultation annuelle Canada-FNUAP, qui s'est tenue l'an demier. Cette **année**, le point de mise sera **l'Asie**. En outre, le Canada **contine** de jouer un **rôle actif** dans la **réforme** des Nations Unies; il assure la mise en oeuvre des mesures de **réforme arrêtées** par

le Secrétaire général, en vue **essentiellement** d'assurer la cohérence et la coordination des fonds et des programmes, particulièrement **sur le terrain**. Nos efforts en vue d'harmoniser **les documents budgétaires** et l'adoption **d'une** approche de gestion axée **sur les résultats** sont des exemples des efforts **déployés**.

Nous avons **également** Clargi, au niveau opérationnel, nos partenariats **avec les** ONG et le secteur **privé**. Par exemple, de **nouvelles** initiatives de programmes sont en train **d'être élaborées** en collaboration **avec l'Association** canadienne de **santé** publique au Malawi et en Zambie, en collaboration **avec**, respectivement, le FUNAP et des membres de la Fédération internationale pour la planification **familiale** (IPPF). Un autre programme est en train d'être **élaboré avec** Marie Stopes International, en collaboration **avec** son partenaire tanzanien. **Nous** **continuons** d'appuyer les efforts d'autres partenaires internationaux, dont **ONUSIDA**, **l'UNICEF** et **l'OMS**, dans les **domaine** de la **lutte contre le VIH/SIDA**, de la **maternité** sans danger et de la **santé** de la reproduction.

De nouveaux liens ont **également été tissés avec** des intervenants de la **société** civile canadienne qui commencent **à s'intéresser** aux enjeux abordés à la Conférence du **Caire**. À cet égard, **nous nous réjouissons** de la création en 1997 de l'Association canadienne des parlementaires pour la population et le développement, dont le mandat est de sensibiliser les Canadiens aux questions de population et de développement et d'influer sur les **décisions** politiques du gouvernement dans ce **domaine**. Par ailleurs, **nous sommes** ravis de voir apparaître une **nouvelle ONG** qui se fait l'avocat du Programme d'action de la CIPD.

Monsieur le **président**,

Le Canada a **certes marqué** des **progrès dans l'application** du Programme d'action, **mais nous nous** sommes **heurtés à** un certain nombre de contraintes. L'une des plus **problématiques** a sans doute **été la** compression de **notre** budget général **d'APD**. Cette situation a **été exacerbée** par plusieurs facteurs: le fait de devoir s'attaquer **à des priorités** de développement concurrentielles, la nature toujours controversée des enjeux démographiques et la **sous-estimation** de l'importance de ces enjeux et de leurs multiples repercussions **sur le développement** durable.

Pour surmonter ces contraintes et **défis**, **nous** redoublons d'effort pour consolider nos liens **avec** nos partenaires, entre autres **les** intervenants de la **société civile** canadienne qui **mettent** tout en œuvre pour éduquer le grand public et **démystifier** les **enjeux démographiques**. Aussi **sommes-nous** heureux d'accueillir le Sommet de la Francophonie de 1999 à Moncton, car ce sera **là** une nouvelle occasion de faire mieux connaître au Canada les questions de population. En **conformité avec** le paragraphe 15.15 du Programme d'action de la CIPD, **nous nous** employons aussi **à** sensibiliser le secteur **privé à** la dimension **sociale** de ses **activités commerciales**. **Nous** invitons **également** les entrepreneurs **à** prendre par **à** des discussions **portant** sur la production, la **logistique** et la distribution de contraceptifs de **qualité** qui soient **accessibles à** des groupes **à** faible revenu.

Sur le terrain, l'ACDI privait de nouvelles interventions en **Affrique**, en Asie et en Amérique latine en collaboration **avec** ses partenaires **canadiens** et internationaux. Nos initiatives en Europe **centrale** et de l'**Est** demeurent modestes, et l'un de nos objectifs sera d'intégrer cette région dans notre programmation. Globalement, **nous** accorderons plus d'attention dans nos programmes à la **planification** familiale et à la **santé génésique** des adolescents.

Monsieur le président,

Avant de **conclure**, permettez-moi de saisir cette occasion pour **aborder** une question importante pour le Canada, qui devrait, à notre avis, **être** mieux **intégrée** dans nos discussions ici au Forum.

Nous déplorons en effet que la migration internationale ne figure pas à l'ordre du jour. **Nous** estimons que la migration est intimement liée à la population et au développement durable, à la **santé** et à la **mortalité**, et à la **santé** sexuelle et aux droits en **matière** de reproduction. Au **cours** des prochaines **étapes** de la **CIPD+5**, y compris la séance de la Commission de la population et du développement, **nous** comptons **aborder** la migration internationale et ses liens **avec** les autres questions **contenues** dans le Programme d'action du Caire. De même, comme l'ont fait valoir les parlementaires à leur Forum, **nous** estimons qu'il y a lieu de mieux examiner les rapports entre la population et le développement durable et de les **renforcer**. Il faudrait se **pencher** notamment sur les liens entre la population et les **systèmes** de production et de **consommation** non durables, la croissance démographique dans **les villes** et l'absence **d'infrastructures** et de services publics respectueux de l'environnement, et sur la relation entre la croissance démographique, la pauvreté et le stress **environnemental**. **Nous** espérons que ce Forum fera **avancer** ce dossier.

Enfin, je **dois** dire que le Canada estime que le processus d'examen de la **CIPD+5** est l'occasion **idéale** pour **nous tous** de revoir nos mandats et **priorités** respectifs, et de veiller à ce que nos efforts collectifs se vent à satisfaire aux besoins des pays. Ce faisant, **nous** devons tenter d'investir au maximum dans la population et la **santé** de la reproduction en **fonction** de nos forces respectives.

Le Canada continuera de collaborer étroitement **avec tous** ses partenaires aux niveaux national, régional et international, de sorte que **nous** puissions atteindre les buts objectifs fixés au Caire. **Nous** reconnaissons que les questions qui se posent n'ont pas de solution **simple**, **mais nous nous** engageons à joindre cet effort collectif.

Merci, Monsieur le président.